প্র্যাকটিস অফ মেডিসিন

প্র্যাকটিস্ অফ্ মেডিসিন

(এলোপ্যাথিক)

[সর্বপ্রকার রোগের কারণ, লক্ষণ, চিকিৎসাপদ্ধতি, ঔষধের নাম ও মাত্রা
এবং ব্যবহার বিধি সম্বলিত চিকিৎসা বিদ্যায় পারদর্শী
হওয়ার নির্ভরযোগ্য পুস্তক]

ডাঃ পশুপতি চট্টোপাধ্যায় এম.বি., ডি.টি.এম.

রাজেন্দ্র লাইব্রেরী
১৩২, বিপ্লবী রাসবিহারী বসু রোড
[কর্নিং স্ট্রীট (দ্বিতল)]
কলিকাতা-৭০০ ০০৮

মূল্য— চারশত টাকা
Price : Rs. 400.00

প্রকাশক :

রাজেন্দ্র লাইব্রেরী
১৩২, বিপ্লবী রাসবিহারী বসু রোড,
[ক্যানিং স্ট্রীট (দ্বিতল)]
কলিকাতা-৭০০ ০০১

সম্পাদনায় :
শ্রীকালীপদ দাস

লেজার কম্পোজিং :
ইণ্ডো এণ্টারপ্রাইজিং কোম্পানী,
কলিকাতা - ৭০০ ০০৭

PRACTICE OF MEDICINE

(Allopaethy)

Medical Science book in
Bengali Language

বিশেষ বিজ্ঞপ্তি

কোনো একটি বই পড়েই ডাক্তার হওয়া যায় না। এ-বই পড়েও কেউ ডাক্তার হওয়ার চেষ্টা করবেন না। বিদ্বান পাঠক ও শিক্ষার্থীদের কাছে এটি একটি সহায়ক গ্রন্থ মাত্র। গ্রন্থের প্রথম অধ্যায়ের তৃতীয় পাঠে লিখিত জরুরী নিয়মগুলো অতি অবশ্যই মেনে চলতে হবে। বিবরণ-পত্র দেখে তবেই ওষুধের মাত্রা ও সেবন-বিধি ঠিক করবেন। প্রয়োজনে বিশেষজ্ঞের সঙ্গে পরামর্শ করে নিতে ভুলবেন না। ওষুধের হঠকারী ও ভুল প্রয়োগের জন্য লেখক, প্রকাশক ও সম্পাদক কোনো ভাবেই দায়ী থাকবেন না।

ভূমিকা

শেষ পর্যন্ত আমরা প্র্যাকটিস্‌ অফ্‌ মেডিসিন গ্রন্থটি আপনাদের হাতে তুলে দিতে পারলাম। দীর্ঘ দিন ধরে পাঠকেরা দাবি জানিয়ে আসছিলেন বাংলায় স্বয়ং সম্পূর্ণ একটি এলোপ্যাথিক চিকিৎসা গ্রন্থের প্রকাশনার জন্য। আমরা কথা দিয়েছিলাম। সুখের কথা দীর্ঘ পরিশ্রম এবং অনুশীলন-অধ্যয়নের পর আমরা আজ এই মহামূল্যবান সুবৃহৎ গ্রন্থটি আপনাদের হাতে তুলে দিতে পেরেছি। আমরা আমাদের কথা রেখেছি।

কাজটা গোড়ায় যতটা সহজ বলে মনে হয়েছিল, শুরু করার পর ঠিক ততটাই জটিল এবং শ্রমসাধ্য বলে আমাদের মনে হয়েছে। একটি মাত্র গ্রন্থের মধ্যে মানব শরীর এবং তার নানা রোগ ও চিকিৎসা—এই তিনের সু-সমন্বিতকরণ যে কত কঠিন কাজ তা এই গ্রন্থ আপনারা হাতে নিয়েই অনুমান করতে পারবেন। কিন্তু তবু আমাদের সংকল্প থেকে আমরা সরে আসি নি। পাঠকের দাবি কতটা পূরণ করতে পেরেছি তা পাঠকেরাই বিচার করবেন। আমাদের পক্ষ থেকে শুধু এটুকুই বলতে পারি, চেষ্টার কোথাও আমরা ত্রুটি করি নি। আমরা যেমন বিষয়ের প্রতি কোথাও আপোষ করি নি, তেমনি গ্রন্থের আকার নিয়েও কার্পণ্য করি নি, আমরা পরিশ্রম দেখে যেমন পিছু হটিনি, তেমনি চিকিৎসক, শরীরবিদ, গবেষক ইত্যাদিদের মূল্যবান পরামর্শ নিতেও আমরা বিন্দুমাত্র সংকোচ বোধ করি নি। সাহায্য নিয়েছি দেশি-বিদেশি বহু আকর গ্রন্থেরও। পাশাপাশি যাঁদের জন্য এই গ্রন্থ—অর্থাৎ পাঠক, তাঁদের মতামত ও দাবিগুলোর প্রতিও আমরা পরিপূর্ণ সততা ও শ্রদ্ধার সঙ্গে মর্যাদা দেওয়ার চেষ্টা করেছি। উদ্দেশ্য একটাই—গ্রন্থটিকে সর্বাঙ্গসুন্দর, কল্যাণকর এবং জনহিতকর করে তোলা। শেষ মুহূর্তেও গ্রন্থ শেষে বেশ কিছু চিকিৎসকের নাম-ঠিকানা, ফোননম্বর, নার্সিংহোম, হাসপাতালের নাম, ফোন নম্বর দিয়েছি—তাও পাঠকেরই অনুরোধে।

বাংলা ভাষায় এই বিষয়ের ওপর এটি সম্ভবতঃ সর্বাধিক পৃষ্ঠার বিষয়ানুগ গ্রন্থ, যেখানে পৃষ্ঠাকে বিষয় নয়, বিষয়কেই পৃষ্ঠা অনুসরণ করে গেছে। গ্রন্থের ভাষা-শৈলীকে যথেষ্ট সহজ ও সরল রাখার চেষ্টা করা হয়েছে যাতে ছাত্র, চিকিৎসক এবং উৎসাহী বিদ্বান চিকিৎসাশাস্ত্র-প্রেমী পাঠকেরা অত্যন্ত জটিল বিষয়গুলো অত্যন্ত সহজে বোধগম্য করতে পারেন এবং স্বক্ষেত্রে প্রয়োগ করে লাভান্বিত ও নাম অর্জন করতে পারেন।

পাঠক লক্ষ্য করে দেখবেন, প্রতিটি রোগের ক্ষেত্রেই তার চিকিৎসার কথা বলার আগে রোগটির পরিচয়, রোগের লক্ষণ, রোগের কারণ ইত্যাদির কথা সবিস্তারে বলা হয়েছে ; যাতে রোগকে যথাযথ অনুধাবন করে তার প্রকৃতি, কারণ ইত্যাদি হৃদয়ঙ্গম করে ওষুধের ব্যবস্থা করতে পারেন। এক-একটি রোগের জন্য প্রচুর ওষুধের কথা বলা হয়েছে, যাতে রোগ লক্ষণানুসারে পাঠক বা চিকিৎসকগণ তাঁদের জ্ঞান ও বুদ্ধি মতো ওষুধ নির্বাচন করতে পারেন। যতদূর সম্ভব সেই সব ওষুধগুলির কথাই এখানে বলা হয়েছে যেগুলো ভারতের প্রায় সর্বত্রই পাওয়া যায়। পাশাপাশি, রোগের ওষুধের কথা বলতে গিয়ে আমরা ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ইঞ্জেকশন, তরল ওষুধ, ক্রিম, মলম ইত্যাদির কথাও বলেছি যাতে চিকিৎসকরা প্রয়োজনের সময় সঠিক ও দ্রুত চিকিৎসা করতে পারেন। গ্রন্থের প্রথমাংশে আমরা শরীরের গঠন প্রণালী ও তার ভেতরের বিরাট কর্মকাণ্ডের কথা সবিস্তারে আলোচনা করেছি। আশা করি তাতে পাঠক ও শিক্ষার্থীদের প্রভূত উপকার হবে।

বাংলা ভাষায় বাজারে এ ধরনের গ্রন্থ যে একেবারেই নেই আমরা তা আগেও বলি নি, এখনও বলছি না, কিন্তু তা সত্ত্বেও যখন এ গ্রন্থ আমরা প্রকাশ করেছি তখন স্বভাবতই আমরা তার বৈশিষ্ট্য ও স্বাতন্ত্র্যের দিকে যথেষ্ট মনোযোগ দেওয়ার চেষ্টা করেছি। এবং সচেতন থেকেছি যাতে গ্রন্থটির গায়ে তথাকথিত 'অতি দুর্বোধ্য' বা 'অতি সস্তা' জাতীয় লেবল না লাগে। আমাদের বিশ্বাস আমরা তাতে সফল হয়েছি। অতি বড় নিন্দুকেও সম্ভবত গ্রন্থটির মান এবং সহজবোধ্যতা নিয়ে প্রশ্ন তুলবেন না।

যে সমস্ত চিকিৎসক বন্ধু এবং বিশেষজ্ঞ তাঁদের মূল্যবান মতামত এবং গ্রন্থাদি দিয়ে সাহায্য করেছেন তাঁদের প্রতি কৃতজ্ঞতার শেষ নেই।

পরিশেষে কিছু জরুরি কথা বলে এ প্রসঙ্গ শেষ করব।

প্রথমেই বলে নেওয়া দরকার এটি সাধারণ মানুষকে ডাক্তার তৈরি করার গ্রন্থ নয়। প্রধানতঃ গ্রন্থটি চিকিৎসক, কৌতূহলী বিদ্বান পাঠক ও শিক্ষার্থীদের জন্য লিখিত। সুতরাং কোনো সাধারণ মানুষ বা পাঠক এ গ্রন্থ পড়ে রোগীর চিকিৎসা শুরু করলে বা ওষুধ দিলে তা তাঁর নিজের দায়িত্বেই করবেন। কারণ যথেষ্ট জ্ঞান, বোধ-বুদ্ধি ও সচেতনতার অভাব নিয়ে এমন হঠকারিতার ফল খারাপ ছাড়া কখনো ভালো হয় না।

ওষুধের উল্লেখের সঙ্গে তার মাত্রা ও অন্যান্য বিবরণ যথেষ্ট সতর্কতার সঙ্গে উল্লেখ করা হয়েছে। তবুও যদি মুদ্রণের প্রমাদ জনিত কোনো ত্রুটি অথবা মাত্রা বা ব্যবহার বিধিতে কোনো তারতম্য ঘটে থাকে তাহলে আমরা ক্ষমাপ্রার্থী।

এক্ষেত্রে সব সময় নিজের জ্ঞান, বিচার-বিবেচনা এবং অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে মাত্রা ও ব্যবহার বিধি বা সেবন বিধি নির্ণয় করে নেওয়ার জন্য আপনাদের সনির্বন্ধ অনুরোধ করছি।

মাত্রার কম হলে যেমন অনেক সময় তা শরীরের রোগের ওপর তেমন প্রভাব ফেলে না অর্থাৎ ওষুধ প্রয়োগ ব্যর্থ হয় এবং রোগও যথাবৎ থেকে যায়, ঠিক তেমনি, অতিরিক্ত মাত্রার ফলে রোগীর প্রভূত ক্ষতিসাধনও হতে পারে। সুতরাং এক্ষেত্রে ব্যবস্থা-পত্র লেখার আগে যথেষ্ট সচেতন ও স্থিতধী হতে হবে।

বহু ওষুধেই প্রস্তুতকারক কোম্পানি মাদক জাতীয় পদার্থ মিশ্রিত করেন। এসব ওষুধের ব্যবহার থেকে বিশেষ করে ছোটদের ক্ষেত্রে, হৃদয় দুর্বলতার ক্ষেত্রে, গর্ভবতীদের ক্ষেত্রে, স্তন্য দান করছেন এমন মায়েদের ক্ষেত্রে যথেষ্ট সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। এছাড়া নানা কারণে বেশ কিছু ওষুধ সরকার থেকে বাতিল বলেও ঘোষণা করা হয়েছে। সতর্কতা সত্ত্বেও যদি তেমন কিছু ওষুধের উল্লেখ এখানে থেকে থাকে তাহলে তার সেবন ক্ষতিকারক মনে করে বাতিল করতে হবে। কোনো নিষিদ্ধ ওষুধেরই আমরা সেবনের পরামর্শ দিতে পারি না। পাঠককে এ ব্যাপারেও সতর্ক থাকতে অনুরোধ করছি।

রোগ-নিরাময়ে শুধু ওষুধই --তা এলোপ্যাথিক, হোমিওপ্যাথিক বা কবিরাজী যাই হোক, যথেষ্ট নয়। রোগ নিরাময়ের জন্য ওষুধের পাশাপাশি খাওয়া-দাওয়া ও নিয়মাদি পালনের দিকেও যথেষ্ট গুরুত্ব দিতে হবে। পথ্যাপথ্য ও আহার-বিহারের দিকে নজর না দিলে ওষুধের ফল কখনোই আশাপ্রদ হবে না, তা বলাই বাহুল্য।

আর একটা গুরুত্বপূর্ণ কথা হলো এলোপ্যাথি বা যে কোনো ধরনের ওষুধ তা একদিকে যেমন লাভপ্রদ, জীবনদায়ী অন্যদিকে তেমনি ক্ষতিকারকও। সুতরাং ওষুধের অনুচিত, অনৈতিক অথবা বাহুল্য প্রয়োগ করবেন না। বহু চিকিৎসক বিশেষ করে হাতুড়ে চিকিৎসকরা স্বার্থপরবশ হয়ে বা অর্থের জন্য রোগ তেমন না থাকা সত্ত্বেও বা সামান্য রোগ হওয়া সত্ত্বেও তাকে গুরুতর বা জটিল ব্যাখ্যা করে অপ্রয়োজনে গাদা-গাদা ওষুধ সেবনের পরামর্শ দেন। এটা যতটা অপরাধ, ততটাই অমানবিক। রোগী এবং চিকিৎসাশাস্ত্রের ওপর এটা বিশ্বাসঘাতকতা। এমন অমানবিক প্রচেষ্টা থেকে আমরা তাঁদের বিরত থাকার জন্য অনুরোধ করছি। প্রয়োজন হলে তবেই ওষুধ ব্যবহার করবেন। ব্যবহারের আগে মূল রোগ সম্পর্কে জ্ঞাত হবেন, রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হবেন এবং ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ-পত্র থেকে তার সঠিক মাত্রা ও সেবন বিধি জেনে নেবেন। ওষুধের নিষেধাজ্ঞা সব সময় মেনে চলবেন।

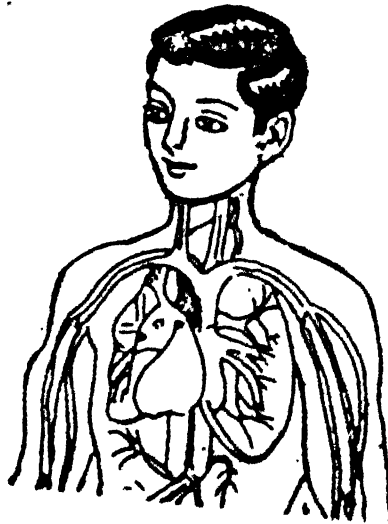
যে সমস্ত ওষুধে রক্তের চাপ বাড়ে বা কমে, সেগুলোর ব্যবহার সম্পর্কেও যথেষ্ট সাবধান ও সচেতন হতে হবে। কখনোই রোগীর মুখের কথার ওপর বিশ্বাস করবেন না। রক্তচাপ মেপে, অন্যান্য শারীরিক পরীক্ষা করে, রোগীর স্বাস্থ্যের অবস্থা বুঝে তবেই ওষুধ সেবনের পরামর্শ দেবেন। কিছু কিছু মানুষ আছেন, যাঁরা এক ধরনের বাতিকে ভোগেন, শরীরে তাঁদের কোনো রোগ নেই শুনলেই তাঁরা অখুশি হন। সব সময় অসুস্থতার ভান করে মুঠো-মুঠো ওষুধ খেতে চান। এদের থেকেও সাবধানে থাকতে হবে।

পাঠকদের মতামতের ওপর আমরা বরাবরই মূল্য দিই। এবারও তাঁদের মতামতের অপেক্ষায় থাকব।

গ্রন্থটি প্রকাশনার ক্ষেত্রে শ্রীকালীপদ দাস মহাশয় আমাদের যথেষ্ট সহযোগিতা করেছেন। সেজন্য তাঁর নিকট আমরা কৃতজ্ঞ।

গ্রন্থের বিষয়বস্তু, সংকলন, সম্পাদনা, পরিবেশনা কতদূর গ্রহণীয় হয়ে উঠতে পেরেছে তার বিচারের ভার তুলে দিলাম বিশেষজ্ঞ, চিকিৎসক, চিকিৎসা ক্ষেত্রের কর্মী, শিক্ষার্থী ও গুণী পাঠকদের ওপর—তাঁদের মতামতই শেষ কথা, তাঁদের পরিতৃপ্তিতেই আমাদের সার্থকতা।

বিনীত

প্রকাশক

বিষয়	পৃষ্ঠা
স্বাস্থ্যরক্ষা বিষয়ে কতকগুলি নিয়ম	১৫
প্রথম অধ্যায়	
এক : মানবদেহের গঠন	১৭
কোষ (Cell)	১৯
তন্তু বা টিসু (Tissue)	২০
অস্থি (Bones)	২৩
উপাস্থি (Cartilage)	২৫
অস্থি সন্ধি (Joints)	২৫
পেশি (Muscles)	২৭
রক্ত (Blood)	২৯
ধমনী ও শিরা (Artery and Vein)	৩১
স্নায়ু (Nervous System)	৩২
গ্রন্থি (Glands)	৩২
হর্মোন (Hormones)	৩৩
ত্বক (Skin)	৩৪
মেদ বা চর্বি (Fat)	৩৫
কেশ বা চুল (Hair)	৩৬
নখ (Nails)	৩৭
লোমকূপ (Pores of Skin)	৩৭
অন্ত্র (Intestines)	৩৮
মেরুদণ্ড (Spin)	৪১
মস্তিষ্ক (Brain)	৪২
যকৃত (Liver)	৪৮
পিত্তকোষ (Gall-Bladder)	৫১
প্লীহা (Spleen)	৫২
পাকস্থলী বা পাকাশয় (Stomach)	৫৩
অন্ত্র আবরক ঝিল্লি (Pritonium)	৫৬
অগ্ন্যাশয় (Pancreas)	৫৬
বৃক্ক বা মূত্রগ্রন্থি (Kidney)	৫৮
পুরুষ জননতন্ত্র (Male Genital organ)	৬০
শুক্রবাহী নালী ও শুক্রস্থলী (Vas Deferens & Seminal Vesicle)	৬৩
অণ্ডদ্বয় নিঃসৃত-শুক্র কীটাণু	৬৩
প্রোস্টেট গ্রন্থি	৬৩
পুরুষাঙ্গ বা ইন্দ্রিয় (Penis)	৬৪
স্ত্রী জননতন্ত্র	৬৭
স্ত্রী বহির্জননতন্ত্র	৬৮
স্ত্রী অন্তর্জনন তন্ত্র	৭০
স্তন (Breasts)	৭৬
গর্ভাধান বা গর্ভসঞ্চার	৭৮
বক্ষ গহ্বর (Thorax)	৮২
ফুসফুস (Lungs)	৮৪
হৃদপিণ্ড (Heart)	৮৭
চক্ষু (Eyes)	৯২
কান (Ear)	৯৪
নাক (Nose)	৯৬
মুখ গহ্বর (Mouth Cavity)	৯৯
জিহ্বা (Tounge)	১০১
তালু (Palate)	১০১
আলজিভ (Uvula)	১০১
টনসিল (Tonsil)	১০২

বিষয়	পৃষ্ঠা
স্বরযন্ত্র (Larynx)	১০২
গলকক্ষ (Pharynx)	১০৩
অন্নবহা নালী (Oesophague)	১০৩
শাখাদ্বয় বা হাত পা (Extremities)	১০৪
উপরের শাখা বা হাত	১০৪
অস্থি বর্ণনা	১০৫
বাহু ও হাতের মাংসপেশী	১১০
নিচের শাখা বা পা	১১১
উরুর সামনের মাংসপেশী	১১৪
উরুর পেছনের মাংসপেশী	১১৪
পিণ্ডাকার মাংসপেশী	১১৫
সামনের জঙ্ঘার মাংসপেশী	১১৬
দুই : জীবাণু পরিচয়	১১৭
রোগ জীবাণুর কথা	১১৭
তিন : এলোপ্যাথি চিকিৎসার কিছু জরুরী নিয়ম	১২৩
চার : রোগ পরীক্ষা	১৩৫
গায়ের উত্তাপ	১৩৫
নাড়ি (Pulse)	১৩৬
শ্বাস-প্রশ্বাস (Respiration)	১৩৭
মুখ/চোখ/চর্ম/জিভ	১৩৮
মল/মলের ল্যাবরেটরী পরীক্ষা	১৪০
প্রস্রাব পরীক্ষা	১৪৩
কফ ও থুতু পরীক্ষা	১৪৯
রক্ত পরীক্ষা	১৫১
যন্ত্রের সাহায্যে রোগ নির্ণয়	১৫৭

দ্বিতীয় অধ্যায়

বিভিন্ন প্রকার রোগ ও তার চিকিৎসা

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : অরুচি ও ক্ষুধা মন্দা	১৬০
দুই : অজীর্ণ (Dyspepsia)	১৭২
তিন : অম্লপিত্ত (Acidity)	১৮৬
চার : অন্ত্রশূল ও অন্ত্রপ্রদাহ	১৯৯
পাঁচ : অতিসার বা উদরাময় (Diarrhoea)	২১৫
উদরাময় রোগে জলাভাবের চিকিৎসা	২৪৩
ছয় : অন্ত্রক্রিমি (Intestinal Worms)	২৪৭
ফিতাক্রিমি (Tape Worms)	২৫১
জিয়ার্ডিয়া (Giardia)	২৫৪
সুতো ক্রিমি (Thread Worms)	২৫৭
কশাকারক্রিমি (Whipe Worms)	২৫৮
অঙ্কুশ ক্রিমি (Hook Worms)	২৫৯
সাত : পেট ফাঁপা (Flatulance)	২৭৯
আট : বমি রোগ (Vomating)	২৯৫
নয় : রক্তবমন (Haematemesis)	৩০৭
ফুসফুস ও পাকস্থলীর রক্তস্রাবের পার্থক্য	৩০৮
দশ : পাকাশয় প্রসারণ (Dilatation of Stomach)	৩১৮
এগারো : পেপটিক আলসার (Peptic Ulcer)	৩২২

বিষয়	পৃষ্ঠা
বারো : গ্রহণী (Sprue)	৩৪২
তেরো : পাকাশয় প্রদাহ (Gastritis)	৩৫৩
চোদ্দ : জণ্ডিস (Jaundice)	৩৬১
অবস্ট্রাকটিভ বা কোলে-স্টাটিক জণ্ডিস	৩৬২
হিমোলিটিক জণ্ডিস	৩৬২
টক্সিক ও ইনফেকটিভ জণ্ডিস	৩৬৩
পনেরো : কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)	৩৭৪
ষোল : প্লীহা বৃদ্ধি (Enlargement)	৩৮৬

তৃতীয় অধ্যায়

শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের রোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : কাশি (Cough)	৩৯১
দুই : ব্রংকাইটিস (Bronchitis)	৪০৪
তিন : ন্যুমোনিয়া (Pineumonia)	৪২০
ন্যুমোনিয়া রোগের বিভিন্ন অবস্থা	৪২১
ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়ার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ	৪২৩
লোবার ন্যুমোনিয়ার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ	৪২৩
ফুসফুসের পরীক্ষা	৪২৪
চার : ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া (Broncho-Pneumonia)	৪৪৩
পাঁচ : স্বরযন্ত্র প্রদাহ (Laryngitis)	৪৫৭
ছয় : প্লুরিসি (Pleurisy)	৪৭২
সাত : হাঁপানি বা অ্যাজমা (Asthma)	৪৮৬
আট : এমাফাইসিমা (Emphysema)	৫০৬
নয় : এমপায়েমিয়া (Empyemea)	৫১৬

চতুর্থ অধ্যায়

হৃদযন্ত্রের রোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : বুক ধড়ফড়ানি (Palpitation)	৫২৪
দুই : উচ্চ রক্তচাপ (Hypertension)	৫৩২
রক্তচাপ মাপক যন্ত্র (Blood-Pressure-Machine)	৫৩৪
রক্তচাপ ও লবণ	৫৩৫
তিন : নিম্ন রক্তচাপ (Hypotension)	৫৫১
চার : হৃদশূল (Angina Pectoris)	৫৬২
পাঁচ : হার্ট ফেইলিওর (Heart F lure)	৫৮৩
ছয় : হৃদয়াবরণ বা প্রদাহ (Pericardities)	৫৯৫
সাত : অন্তর্হৃদশোথ (Endo Carditis)	৬০৯
আট : হৃদয় দুর্বলতা (Cardiac Weakness)	৬২২

পঞ্চম অধ্যায়

স্নায়ুতন্ত্রের রোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : স্নায়ুশূল (Neuralgia)	৬২৮
দুই : সায়াটিকা (Sciatica)	৬৩৮
তিন : অনিদ্রা (Insomnia or Sleeplessness)	৬৫১

বিষয়	পৃষ্ঠা
চার : মাথা ধরা বা শিরশূল (Headach)	৬৬৬
পাঁচ : আধকপালি(Migraine)	৬৮৪
ছয় : কম্পনযুক্ত পক্ষাঘাত	৬৯৮
সাত : মৃগী (Epilepsy)	৭১০
আট : সন্ধিযোগ (Arthritis)	৭২৩
নয় : নাড়ি (স্নায়ু) শোথ (Neuritis)	৭৩৭

ষষ্ঠ অধ্যায়

চর্মরোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : অর্শ (Piles)	৭৪৯
দুই : একজিমা (Eczema)	৭৫৬
তিন : আমবাত (Urticaria)	৭৬৩
চার : দাদ (Ringworm)	৭৭১
পাঁচ : গোদ (Filariasis)	৭৭৯
ছয় : শ্বেতকুষ্ঠ (Leucoderma)	৭৮৫
সাত : খোস, পাঁচড়া ও চুলকানি (Scabies, Prurites, Itching)	৭৮৮
আট : ব্রণ (Acne)	৭৯৪
নয় : কার্বাঙ্কল (Carbuncles)	৮০০
দশ : ফোঁড়া (Furuncles)	৮০৮

সপ্তম অধ্যায়

সংক্রামক রোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : সর্দি/সর্দিজ্বর (Coryza/ Common Cold)	৮১৫
দুই : কলেরা (Cholera)	৮২১
তিন : ডিফথেরিয়া (Diptheria)	৮২৭
চার : হুপিং কাশি (Whooping Cough)	৮৩১
পাঁচ : কুষ্ঠ (Leprosy)	৮৩৮
ছয় : ডেঙ্গু জ্বর (Dengue Fever)	৮৪৫
সাত : ইনফ্লুয়েঞ্জা (Influenza)	৮৪৯
আট : যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ (Tuberculosis)	৮৫৭
নয় : কালাজ্বর (KalaZar)	৮৬৫
দশ : বসন্ত (Small Pox)	৮৭১
এগারো : ম্যালেরিয়া (Malaria)	৮৭৯
বারো : ধনুষ্টংকার (Tetenus)	৮৮৮
তেরো : এইড্স্ (AIDS)	৮৯৩

অষ্টম অধ্যায়

মূত্ররোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : বহুমূত্র (Polyuria)	৯০৪
দুই : মূত্রাশয় শোথ (Cystitis)	৯০৯
তিন : মূত্রাবরোধ (Retention and Supression of Urine)	৯১৮
চার : মূত্রকৃচ্ছ্র (Dysuria)	৯২৩
পাঁচ : বৃক্কশোথ (Nephritis)	৯২৯
ছয় : পায়েলোনেফ্রাইটিস (Pyelonephritis)	৯৩৫
সাত : রক্তপ্রস্রাব (Hematuria)	৯৪৩
আট : মূত্রপাথরী (Renal Stone)	৯৪৮
নয় : ডায়াবিটিস-ম্যালিটাস (Diabetis Insipdus)	৯৫২
দশ : বহুমূত্র বা অতিমূত্রতা	৯৬৩

বিষয়	পৃষ্ঠা

নবম অধ্যায়

জ্বর

এক: টাইফয়েড জ্বর (Typhoid Fever) ৯৬৫
দুই: বিসর্প (Erysipelas) ৯৭৬
তিন: সূতিকা জ্বর (Puerperal Fever) ৯৮৪
চার: সুষুম্না জ্বর (Meningitis) ৯৯৩
পাঁচ: মাম্পস (Mumps) ১০০৩
ছয়: বাত জ্বর (Rheumatic Fever) ১০১৩
সাত: প্লেগ (Plague) ১০১৮
আট: প্যারাটাইফয়েড জ্বর (Paratyphoid Fever) ১০২৬
নয়: হাম (Measles) ১০৩০
দশ: পেটের ক্ষয় (Gastric Tuberculosis) ১০৩৮
এগারো: দুগ্ধ জ্বর (Milk Fever) ১০৪২
বারো: লাল জ্বর বা লোহিত জ্বর (Scarlet Fever) ১০৪৮
তেরো: হলুদ জ্বর (Yellow Fever) ১০৫৮

দশম অধ্যায়

স্ত্রী রোগ

এক: শ্বেতপ্রদর (Leucorrhoea) ১০৬১
দুই: অতিরজঃ (Menorrhagiu-Metrorrhagia) ১০৭০
তিন: জরায়ু নেমে আসা (Prolapsus Vagini) ১০৮০
চার: রজঃরোধ বা স্বল্পরজঃ (Amenorrhoea) ১০৮৭
পাঁচ: রজঃনিবৃত্তি (Memopause) ১০৯৩
ছয়: বাধক বেদনা (Dysmenorrhoea) ১০৯৯
সাত: সন্তানহীনতা বা বন্ধ্যাত্ব (Infertility) ১১০৮
আট: যোনির প্রদাহ (Vaginitis) ১১১৯

গর্ভবতীদের নানা রোগ

নয়: গর্ভবতীদের শারীরিক দুর্বলতা (Weakness due to Pregnancy) ১১২২
গর্ভবতীদের বমি অথবা গা-পাক দেওয়া (Vomating of Pregnancy) ১১২৪
গর্ভবতীদের মূত্র বন্ধ হয়ে যাওয়া (Retention of Urine in Pregnancy) ১১২৬
গর্ভবতীদের অভক্ষ্য পদার্থ ভক্ষণ ১১২৭
গর্ভবতীদের অনিদ্রা বা নিদ্রানাশ (Insomina in Pregnency) ১১২৮

বিষয়	পৃষ্ঠা
গর্ভবতীদের জণ্ডিস রোগ (Jaundice in Pregnancy)	১১৩০
গর্ভবতীদের মাথার ব্যাথা (Headach in Pregnancy)	১১৩২
গর্ভবতীদের পিঠ-কোমরে ব্যথা (Lumber pain & Backache in Pregnancy)	১১৩৩
গর্ভবতীদের রক্তস্রাব (Bleeding in Pregnancy)	১১৩৫
গর্ভাবস্থায় অত্যধিক থুতু আসা (Salivation of the Pregnancy)	১১৩৬
গর্ভবতীদের রাতকানা রোগ (Night blindness of Pregnancy)	১১৩৮
দশ : প্রসবে বিলম্ব (Delay in Delivery)	১১৪০
এগারো : স্তনের নানা রোগ	১১৪৩
স্তনে দুধের ঘাটতি	১১৪৪
স্তনে দুধ আটকে যাওয়া	১১৪৫
অপরিণত স্তন	১১৪৭
স্তন বেড়ে যাওয়া	১১৪৮
স্তন ঢিলে হয়ে যাওয়া বা নেতিয়ে যাওয়া	১১৫০
স্ত্রীর কামশীলতা	১১৫২
স্ত্রীর অতি কামেচ্ছা	১১৫৩

একাদশ অধ্যায়

যৌন ও যৌনাঙ্গ সম্পর্কিত রোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : প্রমেহ বা গণোরিয়া	১১৫৫
দুই : উপদংশ বা সিফিলিস	১১৬৬
বংশগত বা জন্মগত সিফিলিস	১১৮৭
তিন : কোমল ক্ষত (Chancroid)	১১৮৯
চার : ধ্বজভঙ্গ বা নপুংশতা (Impotence)	১১৯৬
পাঁচ : স্বপ্নদোষ বা শুক্রমেহ (Night Emission)	১২০১
ছয় : লিঙ্গমুণ্ডে শোথ	১২০৮
সাত : ধাতু দৌর্বল্য (Spermatorrhoea)	১২১১
আট : অণ্ডকোষ শোথ (Hydrocele)	১২১৫
নয় : হস্তমৈথুন (Masturfation)	১২১৯
দশ : শীঘ্র পতন (Premature)	১২২১

দ্বাদশ অধ্যায়

শিশুরোগ

বিষয়	পৃষ্ঠা
এক : রক্তাল্পতা (Anaemia)	১২২৬
দুই : কোয়াসিয়রকর (Kwashiorkor)	১২২৭
তিন : ম্যারাসমাস (Maramus)	১২৩৮

বিষয়	পৃষ্ঠা
চার : রিকেটস (Rickets)	১২৪২
পাঁচ : শ্বাসনালী প্রদাহ (Bronchitis)	১২৪৭
ছয় : হুপিংকাশি (Whooping Cough)	১২৫২
সাত : শ্বাস আটকে যাওয়া	১২৫৮
আট : আক্ষেপ, খিঁচুনি, তড়কা বা কনভালসান	১২৫৯
নয় : লিভার সিরোসিস	
দশ : কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)	১২৬৭
এগারো : উদরাময় (Diarrhea)	১২৭২
বারো : দাঁত ওঠাজনিত রোগ	১২৭৮
তেরো : শয্যা মূত্র (Enuresis)	১২৮২
চোদ্দ : বেরি-বেরি (Beri-Beri)	১২৮৫

ত্রয়োদশ অধ্যায়

নাকের বিভিন্ন রোগ

এক : নাক দিয়ে রক্ত পড়া (Epistaxis)	১২৮৭
দুই : নাসাক্রিমি (Vermes Nasi)	১২৯২
তিন : নাসা শোথ (Rhinitis)	১২৯৪
চার : সাইনুসাইটিস (Sinussities)	১২৯৮
পাঁচ : নাকের দুর্গন্ধ (Ozena)	১৩০৬
ছয় : নাসা-অর্শ (Polypumasi)	১৩১০
সাত : অত্যধিক হাঁচি (Sneezing)	১৩১২

চতুর্দশ অধ্যায়

কানের রোগ

এক : কানে পুঁজ পড়া (Otorrhoea)	১৩১৫
দুই : তীব্র মধ্য কর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media)	১৩১৯
তিন : কর্ণপীড়া বা কর্ণশূল (Otalgia)	১৩২৭
চার : বধিরতা (Deafness)	১৩৩১
পাঁচ : কানে খোল (Ear Wax)	১৩৩৩

পঞ্চদশ অধ্যায়

মুখ, গলা, দাঁতের রোগ

এক : টনসিল (Tonsilitis)	১৩৩৫
দুই : স্বরভঙ্গ (Hoarness)	১৩৪২
তিন : স্বরযন্ত্র শোথ (Laryngities)	১৩৪৬
চার : মাড়িতে পুঁজ জমা (Pyorrhoea)	১৩৫০
পাঁচ : দন্তশূল (Toothache)	১৩৫৪
ছয় : তীব্র জিহ্বা শোথ (Acute Glossitis)	১৩৫৮

বিষয়	পৃষ্ঠা

ষোড়শ অধ্যায়

চোখের রোগ

এক : চোখ ওঠা (Conjunctivities) ১৩৬০
দুই : আঞ্জুনি (Stye) ১৩৭০
তিন : চোখে বাইরের কিছু পড়া ১৩৭৫
চার : রাতকানা রোগ (Night Blindness) ১৩৭৭
পাঁচ : তারামণ্ডল প্রদাহ (Iritis) ১৩৮০
ছয় : কর্নীনিকা ব্রণ (Keratitis) ১৩৮৫

সপ্তদশ অধ্যায়

আকস্মিক দুর্ঘটনা

এক : জলে ডোবা ১৩৮৯
দুই : গলায় দড়ি বা উদ্বন্ধন ১৩৮৯
তিন : মচকানো ১৩৯০
চার : আঘাত ও রক্তপাত ১৩৯০
পাঁচ : আগুনে পোড়া ১৩৯১
ছয় : সর্প দংশন ১৩৯৩
সাত : বিছের কামড় ১৩৯৪
আট : সর্দিগর্মি ১৩৯৫
নয় : তড়িতাহত ১৩৯৬

ডক্টরস গাইড

রোগানুযায়ী বিশিষ্ট চিকিৎসকগণ ১৩৯৮
চিকিৎসা সম্পর্কীয় বিবিধ সুযোগ-সুবিধা ১৪১৫

স্বাস্থ্যরক্ষা বিষয়ে কতকগুলি নিয়ম

রোগ হলে তার চিকিৎসা কিভাবে করতে হবে তা বিস্তৃতভাবে এর পরে বলা হবে। কিন্তু রোগ যাতে না হয়, কিংবা রোগ হলে তা যাতে ছড়াতে বা বাড়তে না পারে সে বিষয়ে আগে জানতে হবে।

শরীর অটুট রাখতে হলে কতকগুলি বিষয়ের প্রতি দৃষ্টি রাখা একান্ত আবশ্যক তা হ'লো—খাদ্য, পানীয়, আলো, বাতাস, পরিচ্ছদ, স্নান, শ্রম, বিশ্রাম ইত্যাদি। এইভাবে যদি স্বাস্থ্যের প্রতি লক্ষ্য রাখা যায় তা হলে সহজে রোগ আক্রমণ করতে পারে না।

শরীর সুস্থ রাখার নাম স্বাস্থ্য। শরীর সুস্থ রাখতে হলে চাই উপযুক্ত নিয়মবিধি মেনে চলা এবং স্বাস্থ্যগঠনের উপযোগী খাদ্যগ্রহণ করা। মানুষের শরীরে বিভিন্ন দূষিত জীবাণু নানাভাবে প্রবেশ করে রোগ-ব্যাধি সৃষ্টি করে। আর তার জন্য শরীর অসুস্থ হয়ে পড়ে এবং শরীর সবল ও সতেজ থাকে না। এই কারণেই মানুষ ক্ষীণ ও অল্পায়ু হয়। তাই স্বাস্থ্যরক্ষার জন্য যেসব নিয়মবিধি অবশ্য মেনে চলতে হবে, সে সম্বন্ধে এখন আলোচনা করা হচ্ছে।

১। শরীর সুস্থ রাখতে হলে প্রতিদিন সকালে ও সন্ধ্যায় কোনো ফাঁকা জায়গায় কিছু সময় বেড়ানো ও মুক্ত বাতাস সেবন শরীরের পক্ষে বিশেষ উপকারী। খুব ভোরে অর্থাৎ সূর্যোদয়ের আগে ঘুম থেকে উঠতে হবে। প্রতিদিন আট ঘণ্টার বেশি ঘুমানো উচিত নয়। ঘুম কম বা বেশী হলে বেশ ক্ষতিকর। দিবানিদ্রা ত্যাগ করা উচিত।

২। যে বাড়িতে বাস করবেন সেখানে যেন প্রচুর আলো-বাতাস আসতে পারে। আলো-বাতাস সবসময় মানুষের পক্ষে একান্ত প্রয়োজনীয়। বাড়ির আশেপাশে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখতে হবে, যাতে বায়ু দূষিত না হয়। স্যাঁতসেঁতে আলো বাতাসহীন ঘরে বাস করবেন না, তাতে নানা রোগ আক্রমণ করতে পারে। পোশাক-পরিচ্ছদ, বিছানা ও ব্যবহার্য জিনিষপত্র পরিষ্কার রাখতে হবে। তাতে মন সবসময় প্রফুল্ল থাকবে।

৩। দুপুরে খাওয়ার পর অন্ততঃ আধঘণ্টা বিশ্রাম দরকার। রাত্রে খাওয়ার পর সঙ্গে সঙ্গে ঘুমিয়ে পড়া অনুচিত। রাত্রি ন'টা-দশটার মধ্যে শুয়ে পড়া উচিত। রাত্রে খাওয়ার পর কিছুটা ভ্রমণ করা দরকার।

৪। প্রতিদিন স্নান করা উচিত। কোনো ব্যাধি হলে স্নান না করলেও চলবে।

৫। শ্রম করা শরীরের পক্ষে উপকারী। তবে সাত-আট ঘণ্টার বেশি শ্রম করা ভাল নয়। শ্রমের জন্য খাদ্য ও বিশ্রাম প্রয়োজন। যাঁরা মানসিক পরিশ্রম বেশি করেন, তাঁদের নিয়মিত কিছু ব্যায়াম করা উচিত। যেমন—দৌড়া-

দৌড়ি বা মুক্ত স্থানে ভ্রমণ, সাঁতার কাটা ইত্যাদি। কৈশোরে ও যৌবনে উপযুক্ত ব্যায়াম করতে হয়। তবে প্রৌঢ়ত্বে অর্থাৎ চল্লিশ বছর বয়সের পর বেশি ব্যায়াম করা ক্ষতিকর। এই বয়সে বেড়ানো বা ভ্রমণ করাই হলো শ্রেষ্ঠ ব্যায়াম।

৬। অমিতাচার, অতিরিক্ত দুশ্চিন্তা, রাত্রি জাগরণ, মদ, ধূমপান, জর্দা, পান ইত্যাদি শরীরের পক্ষে অত্যন্ত ক্ষতিকারক।

৭। সকাল ও সন্ধ্যায় পায়খানা হওয়া দরকার। অন্ততঃ প্রতিদিন যাতে একবার পরিষ্কারভাবে পায়খানা হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। যদি কোষ্ঠকাঠিন্য হয় তাহলে যেসব খাদ্য খেলে পায়খানা পরিষ্কার হয়, যেমন—ফলমূল, শাকসব্জী, বেল প্রভৃতি খাদ্য উপযুক্ত মল তৈরি করে। সেইসব খাদ্য খেতে হবে। নিয়মিত জোলাপ ব্যবহার করা উচিত নয়।

৮। পানীয় জল যেন পরিষ্কার ও বিশুদ্ধ হয়। যে পাত্রে জল থাকবে তার মুখ যেন সব সময় কোনো পাত্র দিয়ে ঢাকা থাকে।

৯। সব সময় মন হাল্কা রাখতে হবে। মন খারাপ করে বসে থাকতে নেই। তাতে শরীরের ক্ষতি হয়। সেজন্য প্রতিদিন কিছু সময় খেলাধূলা, গান বাজনা, বন্ধু-বান্ধবদের সাথে মিলেমিশে কথাবার্তা বলা দরকার।

১০। হাল্কা অথচ পুষ্টিকর বা সুষম খাদ্যগ্রহণ করতে হবে। বেশী তেল বা মশলা দেওয়া খাদ্য খাওয়া অনুচিত।

১১। কখনো অতি ভোজন করতে নেই। পেটে সামান্য ক্ষিদে রেখে খেতে হয় তাই বলে কম খাওয়াও ঠিক নয়। তাতে শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে। খাওয়ার সময় পেট কিছুটা খালি রেখে শেষে জল দিয়ে ভরে নিতে হয়। তাতে খাদ্য ভাল হজম হয়।

১২। খাবার ঠিক পরেই বেশি জল খেতে নেই, কিছুক্ষণ পরে তা খেতে হয়। সঙ্গে সঙ্গে বেশী জল খেলে তাতে পাকস্থলীর অম্লরস পাতলা হয় ও তাতে হজমের ক্ষতি হয়। অজীর্ণ রোগীর পক্ষে খাবার পর ঈষৎ গরম জল খাওয়া ভাল।

১৩। মাঝে মাঝে দু'একদিন উপবাসে থাকা বা হাল্কা খাবার খেয়ে দিন কাটালে অনেক উপকার হয়। প্রতিদিন একটি নির্দিষ্ট সময়ে খাওয়া ভাল। অনিয়মিত আহার শরীরের পক্ষে যথেষ্ট ক্ষতিকারক।

১৪। বৃদ্ধ বয়সে খাদ্যের পরিমাণ অবশ্যই কমানো দরকার। ওই বয়সে গুরুভোজন করলে বহুমূত্র বা ব্লাডপ্রেসার হয়ে থাকে।

প্র্যাক্‌টিস্‌ অফ্‌ মেডিসিন

প্রথম অধ্যায়

এক — মানবদেহের গঠন

এই বিশ্বচরাচর যেমন আজও আমাদের কাছে এক চরম বিস্ময়, মানবদেহও ঠিক সেই রকম। একজন নিপুণ শিল্পী যেমন তিল তিল করে তার মানস প্রতিমা তিলোত্তমাকে গড়ে তোলেন, তেমন করেই যেন কোনো শিল্পী অলক্ষ্যে থেকে তার হাতের জাদুস্পর্শে রচনা করেছেন মানবদেহের এক বিস্ময়কর সংসার। এই শিল্পীকে কেউ প্রকৃতি বলে ব্যাখ্যা করেছেন, কেউ বিধাতা বলেছেন, কেউ বলেছেন পরমেশ্বর। ঈশ্বরের কল্পনাও বোধহয় এখান থেকেই করা হয়েছিল। শুধু দেহের [illegible] নয়, তার গঠন, তার বাঁধুনি, তার ক্রিয়া, তার কর্মক্ষমতা, তার পুষ্টি তার বৃদ্ধি এবং সর্বোপরি সেই দেহ থেকেই একটি নতুন দেহের সৃষ্টির সম্ভাবনাকেও গড়ে দেওয়া হয়েছে। জন্ম মুহূর্ত থেকেই মানবদেহের প্রতিটি অংশ, প্রতিটি [illegible] প্রতিটি শিরা উপশিরা, প্রতিটি যন্ত্র বাধ্য ও বিশ্বস্ত আজ্ঞা বাহকের [illegible] আপন দায়িত্ব পালন করে চলেছে।

মানবদেহের নির্মাণ বা গঠনের সঙ্গে তুলনা করা চলে মৃন্ময় প্রতিমার। [illegible] প্রথমে [illegible] খাঁচা (কাঠামো), খড়ের আবরণ, মাটির আবরণ [illegible] না যেতে পারে তার জন্য সুতলি দড়ি দিয়ে [illegible] মানবদেহও ঠিক সেই রকম। অস্থি মজ্জা উপাস্থি গ্রন্থি, তন্তু, [illegible] যুক্ত হয়ে গড়ে উঠেছে মানবদেহ সেই সঙ্গে [illegible] ধমনীর মধ্যে দিয়ে প্রয়োজনীয় রক্ত বাহিত হয়ে [illegible]

সবচেয়ে মজার কথা, শরীরের মধ্যেকার এই সব কল-কব্জা প্রত্যেকেরই **নিজস্ব গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে এবং নীরবে-নিভৃতে তারা তাদের নিজেদের কাজ করে চলেছে—সেই জন্ম লগ্ন থেকে।**

এত যে সব উপাদান, এদের কাজ যেমন ভিন্ন-ভিন্ন, আকৃতি এবং গঠন পদ্ধতিও তেমন ভিন্ন ভিন্ন। যেমন কোনোটা কোমল, কোনোটা কঠিন, কোনোটা তরল, কোনোটা মাংসল, কোনোটা ঘন, কোনোটা সূত্রের মতো। **শরীরের অস্থি এবং উপাস্থি হলো কঠিন। আবার মাংস, মেদ, মজ্জা, হলো কোমল, রক্ত হলো** তরল মস্তিষ্ক, [illegible] হলো [illegible] যন্ত্র, বন্ধনী বা ligament হলো সূত্রের মতো যা দিয়ে শরীরের [illegible] গুলো বাঁধা থাকে। আর সেগুলো বাঁধা থাকে বলেই [illegible] করার সময় [illegible] বসার সময়, কায়িক পরিশ্রম বা শারীরিক কসরৎ করার সময় সেগুলো খুলে পড়ে না বা তালগোল পাকিয়ে যায় না।

শরীরের মধ্যে মস্তিষ্ক, পাকাশয় বা পাকস্থলী, যকৃত, হৃৎপিণ্ড, ইত্যাদি যন্ত্রগুলো অস্থি কোটরের মধ্যে অবস্থিত থাকে। আবার সেই অস্থি কোটরগুলো ঢাকা থাকে মাংস বা মাংসপেশী দিয়ে। মাংস এবং চর্ম দিয়ে শরীরের সমস্ত কল-কব্জা ঢাকা থাকে বলেই পুরো খাঁচা বা কঙ্কালটা আমরা বাইরে থেকে দেখতে পাই না।

এলোপ্যাথিক ওষুধ নিয়ে আলোচনা করার আগে এই সমস্ত যন্ত্রপাতি এবং উপাদানগুলো সম্পর্কে কিঞ্চিৎ ব্যাখ্যা করার প্রয়োজন। তা না হলে সঠিক রোগ নিরূপণ ও সঠিক রোগের স্থান নিরূপণ করা সম্ভব হবে না। আর সঠিক রোগ ও রোগের স্থান নির্ণয় না হলে সঠিক চিকিৎসাও সম্ভব হবে না।

যেহেতু এই গ্রন্থের আলোচ্য বিষয় এলোপ্যাথিক ওষুধ ও তার ব্যবহার, তাই শারীরবিদ্যা নিয়ে খুব বিস্তারিত আলোচনায় আমরা যাব না, সেটা আমাদের উদ্দেশ্যও নয়। সংক্ষেপে শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ও যন্ত্রাদি নিয়ে আমরা একটা ধারণা দেবার চেষ্টা করব মাত্র।

সাধারণতঃ মানবদেহ এবং তৎসম্বন্ধীয় জ্ঞানকে আমরা দু'ভাগে ভাগ করতে পারি। এক, অঙ্গ ব্যবচ্ছেদ-বিদ্যা বা Anatomy এবং শারীরবিদ্যা বা Physiology

অঙ্গ ব্যবচ্ছেদ-বিদ্যা পড়ে আমরা শরীরের বিভিন্ন যন্ত্রাদি, কাঠামো এবং অংশের আকার, গঠন, কার্যপ্রণালী, একের সঙ্গে অন্যের সম্পর্ক, অস্থি আদির অবস্থিতি ইত্যাদি জানতে পারি। আর শারীরবিদ্যা পড়ে আমরা মানবদেহের বিভিন্ন গ্রন্থি (Glands), তন্তু (Tissue) ও যন্ত্রাদির (Organs) কর্মধারা ও কর্মপদ্ধতি সম্পর্কে জ্ঞানার্জন করতে পারি। উভয়বিধ বিদ্যা থেকেই আমরা মানবদেহের পরিপূর্ণ ও সামগ্রিক জ্ঞানলাভ করতে পারি।

মানবদেহের প্রধান প্রধান অংশ ও যন্ত্রগুলো হলো নিম্ন প্রকার :

(1) কোষ
(2) তন্তু বা টিস্যু
(3) অস্থি
(4) উপাস্থি
(5) অস্থি-সন্ধি
(6) পেশী
(7) রক্ত
(8) ধমনী বা রক্তবাহী নালী
(9) শিরা
(10) স্নায়ু
(11) ত্বক
(12) গ্রন্থি
(13) চর্বি
(14) কেশ

(15) নখ
(16) রোমকূপ
(17) অন্ত্র
(18) মেরুদণ্ড
(19) মস্তিষ্ক
(20) লিভার বা যকৃত
(21) পিত্তকোষ
(22) প্লীহা
(23) পাকস্থলী বা পাকাশয়
(24) ক্লোম গ্রন্থি বা প্যাংক্রিয়াস
(25) হৃদপিণ্ড
(26) উর্ধ্বাঙ্গ ও নিম্নাঙ্গের অস্থিসমূহ
(27) স্নায়ুতন্ত্র ইত্যাদি।

কোষ (Cell)

বিভিন্ন ধরনের কোষের সমন্বয়ে একটি জীবদেহ গঠিত হয়। প্রাণিদেহ হোক বা মানবদেহ, মূলে কিন্তু এই কোষ। যেহেতু প্রতিটি কোষই সজীব অর্থাৎ জীবন্ত তাই প্রতিটি কোষকেই যে যেখানে আছে সেখানে থেকেই নিকটস্থ মাধ্যম থেকে প্রতিনিয়ত তার আহার ও পুষ্টি সংগ্রহ করে নিতে হয়। স্বভাবতঃই প্রতিটি কোষের মধ্যে নিত্য সময় ধরে চলছে Metabolism বা রাসায়নিক ও বিপাকিয় ক্রিয়া-প্রক্রিয়া।

আবার এই যে সেল বা কোষ, তার গড়ে ওঠার মূলে হচ্ছে দুটি খুব গুরুত্বপূর্ণ উপাদান। প্রোটোপ্লাজম্ (Protoplasm) ও নিউক্লিয়াস (Nucleus)। এই দুটি উপাদান ব্যতিরেকে কোষের গঠন অসম্ভব। প্রোটোপ্লাজম হচ্ছে তরল চটচটে আঠালো একটি উপাদান। মানবদেহের সর্বাধিক গুরুত্বপূর্ণ এই উপাদানটিই প্রত্যেকটি জীবকোষের প্রাণ ভোমরা।

নিউক্লিয়াসের অবস্থিতি এই প্রোটোপ্লাজমের কেন্দ্র স্থলে এক ধরনের স্বচ্ছ ও পাতলা আবরণ দ্বারা বেষ্টিত। এই ধরনের পাতলা একটা আবরণ থাকে প্রোটোপ্লাজমের বাইরের গায়েও। এই আবরণ বা পাতলা ঝিল্লি প্রোটোপ্লাজমকে প্রাচীরের মতো ঘিরে রাখে। একে বলে Cell Membrane। আরও সহজ করে বললে বলতে হয় Cell Wall। ঠিক তেমনি নিউক্লিয়াসকে বেষ্টিত করে রাখা আবরণটিকে বলে নিউক্লিয়াস Membrane।

প্রোটোপ্লাজম বা নিউক্লিয়াস এর রাসায়নিক গঠন যেমনি দুরূহ, তেমনি জটিল। মজার কথা প্রোটোপ্লাজমের মধ্যে যেমন নিউক্লিয়াস অবস্থিত থাকে তেমনি নিউক্লিয়াসের মধ্যেও এক ধরনের তরল থাকে। যদিও গঠন ও আকৃতি

ভেদে উভয়ের মধ্যে কিছু পার্থক্য আছে। একটি কোষের গঠনে চর্বি, প্রোটিন, শর্করা, অজৈব লবণ এবং জলের খুব গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে। একটি কোষের রাসায়নিক বিশ্লেষণ করলে এই উপাদানগুলো আমরা লক্ষ্য করতে পারি।

এই কোষগুলো আবার বেশ কয়েকটি ভাগে বা শ্রেণীতে বিভক্ত। বেশ কয়েকটি কোষ সমবেতভাবে একটি তন্তু বা টিসু তৈরি করতে সাহায্য করে। কোষের মতোই মানবদেহের পূর্ণাঙ্গ গঠনে এই টিসুগুলোর অবদান অপরিহার্য। কারণ এই তন্তু বা টিসুগুলো দিয়েই গঠিত হয় নরদেহ।

তন্তু বা টিসু (Tissue)

মৃন্ময় মূর্তি গড়তে বাঁশ দিয়ে কাঠামো তৈরি করা হয়। কাঠামো তৈরি হলে তার ওপর খড় দিয়ে বুঁদি বাঁধা হয়। আর বুঁদি বাঁধতে সুতলি দড়ির ব্যবহার অপরিহার্য। মানবদেহে তন্তু এই সুতলির কাজ করে। যাকে বলা যেতে পারে বন্ধনী। শরীরের সমস্ত যন্ত্র, অস্থি এমনকি পেশীকেও এই তন্তুগুলো যথাযথভাবে এবং যথাস্থানে সংবদ্ধ রাখে। সে কারণেই শরীরের যন্ত্রগুলো বা অংশগুলো খুলে পড়ে যায় না।

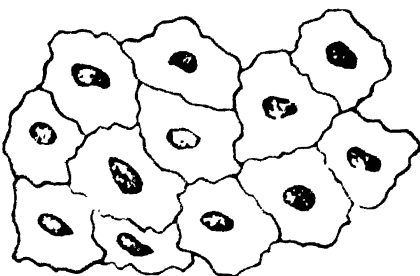
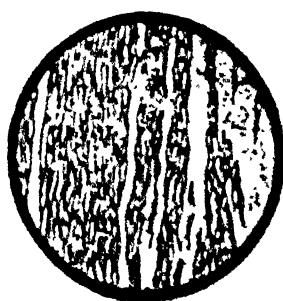
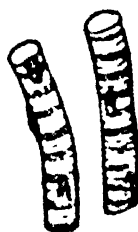
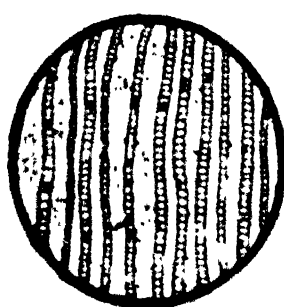
কোষের আলোচনা করার সময় বলেছি, অনেকগুলি কোষ একত্রিত হয়ে একটি টিসু তৈরি করে। কাজ ও ভূমিকা অনুযায়ী এই টিসুগুলো হয় বিভিন্ন প্রকারের। যে সমস্ত টিসুগুলো অস্থির সঙ্গে অস্থিকে বেঁধে রাখে তাদের বলে অস্থিবন্ধনী (Ligament) পেশীর সঙ্গে হাড়কে বেঁধে রাখে যে টিসুগুলো তাদের বলে পেশী বন্ধনী (Tendon)। এছাড়া আছে পাতলা ফাইবারের মতো কিছু তন্তু। এদের বলা যেতে পারে পাতলা তন্তু (Fibrous Tissue)। তুলনামূলকভাবে পেশীবন্ধনী হয় সর্বাপেক্ষা দৃঢ়।

এগুলি ছাড়াও বেশ কিছু টিসু আছে যাদের ভূমিকা ভিন্ন ভিন্ন। দেহের বাইরের এবং ভেতরের বিভিন্ন অংশ বা যন্ত্রগুলোকে যেমন, রসবাহী গ্রন্থি, রক্ত, চর্ম, লসিকাবাহী নালী, কিডনি, হৃদপিণ্ড, পেরিটোনিয়াম, পিত্ত রেণু ইত্যাদিকে এক ধরনের তন্তু ঢেকে রাখে এগুলোকে বলে এপিথেলিয়াল টিসু (Epithelial Tissue)। বিভিন্ন ধরনের প্রয়োজনমতো, বিভিন্ন ধরনের কোষ নিয়ে এক এক রকম টিসু তৈরি হয়। মুখগহ্বর, শ্বাসনালী, পাকস্থলী ইত্যাদি যন্ত্রগুলো যে বিশেষ ঝিল্লি (Memorane) দিয়ে ঢাকা থাকে সেগুলোও উপরোক্ত এপিথেলিয়াল টিসু দিয়েই গঠিত হয়। সেরকমই আছে সিলিওয়ার এপিথেলিয়াম, স্কোয়ামাস এপিথেলিয়াম

এপিথেলিয়াল টিসু (Epithelial Tissue) ঃ আগেই বলেছি, এ ধরনের টিসু বা বহিরের টিসু দিয়ে শরীরের বাইরের অংশ এবং ভেতরের বিভিন্ন যন্ত্রাদির আবরণ অংশ গঠিত হয়। যদিও এদের সবগুলোর এবং সর্বত্র গঠন বা আকৃতি এক রকম নয়। প্রয়োজনানুযায়ী এবং ক্ষেত্রানুযায়ী এদের গঠন ভিন্ন ভিন্ন।

সেইমতো এগুলোর বিভিন্ন রকম নামকরণও হয়। যেমন- -কলামনার বা সিলিওার এপিথেলিযাম, স্কোয়ামাস এপিথেলিয়াম ইত্যাদি।

সাধারণতঃ এগুলি গায়ে গায়ে পরস্পর সংলগ্ন হয়ে থাকে। কখনো মাছের আঁশের মতো পাশাপাশি অনেকগুলি সেল বা কোষ সংস্থাপিত হয়ে এটি তৈরি করে। [চিত্র-1]

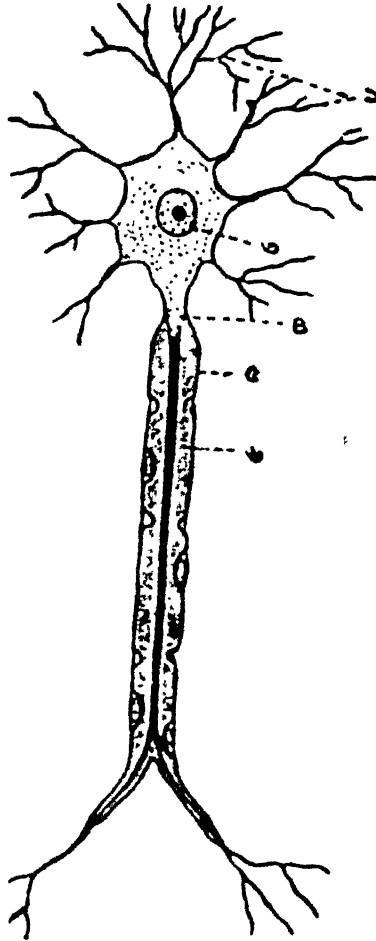
চিত্র 1 : বাইরের ত্বক

সংযোজক টিস্যু (Connective Tissue) : যে সমস্ত টিস্যু দেহের উপরের ত্বক ও দেহের ভেতরের বিভিন্ন অংশগুলিকে সংযোজিত করে তাদের সংযোজক টিস্যু বলে। এই টিস্যুগুলো একদিকে যেমন দেহ অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের যন্ত্রাদিকে সুসংহত ও সুসংবদ্ধ রাখতে সাহায্য করে তেমনি অস্থি উপাস্থির সঙ্গে চর্ম ইত্যাদির প্রতি মুহূর্তে যোগাযোগও রক্ষা করে চলে। যেমন অস্থিবন্ধনী। এর কাজ অস্থির সঙ্গে অস্থিকে যুক্ত রাখা। ইংরেজি নাম Ligament। আবার হাড়ের সঙ্গে হাড়কে বেঁধে রাখে যে সমস্ত টিস্যু তাকে বলে পেশীবন্ধনী বা Tendon. তবে টিস্যু যেমনতরই হোক নিঃসন্দেহে এগুলি দেহের গঠনের মূল উপাদান। [চিত্র 2a, 2b]

চিত্র 2(a)
ঐচ্ছিক পেশীর মাইক্রোস্কোপিক ভিউ, পাশে দুটি মাসল্ ফাইবারের মধ্যে নিউক্লিয়াস-এর স্থান দেখানো হয়েছে।

চিত্র 2(b)
অনৈচ্ছিক পেশীর মাইক্রোস্কোপিক ভিউ, পাশে একটি মাসল্ ফাইবারের মধ্যে নিউক্লিয়াসের স্থান ও তন্তুর আকৃতি দেখানো হয়েছে।

মাংসপেশী জাতীয় টিসু (Muscular Tissue) : এই টিসুগুলোর অবস্থান ও ভূমিকা স্বতন্ত্র হলেও সংযোজক টিসুর সঙ্গে ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম লম্বা সুতোর মতো এক একটি মাংসপেশীর লালচে সেল বা কোষ অনেকগুলি একত্রিত হয়ে এক-একটি পেশী গঠন করে। এগুলি পাশাপাশি সংবদ্ধ হয়ে অবস্থান করে। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য, পেশী সাধারণতঃ দু'ধরনের হয়। ঐচ্ছিক বা লম্বা লম্বা দাগযুক্ত পেশী (Voluntary বা Striped Muscle) এবং অনৈচ্ছিক বা দাগহীন পেশী (Involuntary বা Unstriped Muscle)। দাগযুক্ত প্রায় সমস্ত পেশীই ঐচ্ছিক পেশীর মধ্যে পড়ে। উভয়বিধ পেশীর মধ্যে প্রধান তফাৎ নিয়ন্ত্রণের। ঐচ্ছিক পেশী দিয়ে আমরা শরীরের কিছু কিছু অঙ্গ-প্রত্যঙ্গকে ইচ্ছে মতো নিয়ন্ত্রণ করতে পারি। যেমন—ঘাড়, কাঁধ, হাত, পা, মুখের পেশী ইত্যাদি। আর যে সব পেশী আমাদের নিয়ন্ত্রণের মধ্যে নয় অর্থাৎ ইচ্ছে মতো যেগুলোকে আমরা সংকোচন-প্রসারণ করতে পারি না, সেগুলি হলো অনৈচ্ছিক পেশী। যেমন—শ্বাসনালী, অন্ননালী, মূত্রনালী, রক্তনালী, পাকাশয়, পিত্তকোষ, পিত্তনালী ইত্যাদি। এরা নিজেরাই নিজেদের মতো কাজ করে যায়। কারো নিয়ন্ত্রণের অপেক্ষা রাখে না। আবার কিছু পেশী আছে, যা কেবল হৃদপিণ্ডেই দেখা যায়, একে বলে হৃদপিণ্ডের পেশী (Cardiac)।

স্নায়ু জাতীয় টিসু (Nervous Tissue) : এই টিসুগুলো সরু সরু স্নায়ু জাতীয় কোষ (Cell) মিলে গঠিত হয়। এই কোষগুলো পরস্পর সংযুক্ত থাকে। এগুলোর ওপরে যে আবরণটি থাকে তাকে বলে নিউরোলেমা (Neurolema) এ ধরনের টিসুগুলো কখনো কখনো লম্বালম্বি ভাবে একই সরু স্নায়ু তন্তু গঠন করে। অনেকগুলো স্নায়ু তন্তু (Nerve Fibre) একত্রিত হয়ে তৈরি হয় একটা মোটা নার্ভ বা Thick Nerve, একে নার্ভ ট্রাঙ্কও (Nerve Trunk) বলে। [চিত্র-3]

নার্ভের ভূমিকা অনেকটা সংবাদবাহকের মতো। নির্দিষ্ট কোনো অনুভূতি নির্দিষ্ট সময়ে সঠিক জায়গায় পৌঁছে দিতে এরা সাহায্য করে। যেমন—পায়ের তলায় একটা পিন ফোটালে সঙ্গে সঙ্গে তার অনুভূতি এই স্নায়ু বা নার্ভ মস্তিষ্কে পৌঁছে দেয়। কাজ অনুযায়ী এই স্নায়ুকে দু' ভাগে ভাগ করা যায়—সেন্সরি নার্ভ (Sensory Nerve) এবং মোটর নার্ভ (Motor Nerve)। শরীরের বাইরের যাবতীয় অনুভূতিকে মস্তিষ্ক বা স্নায়ুকেন্দ্র পর্যন্ত পৌঁছে দেওয়া সেন্সরি নার্ভের কাজ আর মোটর নার্ভের কাজ খানিকটা এর উল্টো। মস্তিষ্ক থেকেই নির্দেশ নিয়ে শরীরের প্রয়োজনীয় অঙ্গ বা প্রত্যঙ্গে পৌঁছে দেয় এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সেই মতো কাজ করে। যেমন—পায়ের আঙুলের ডগায় একটি মশা বসেছে, মস্তিষ্ক টের পেয়ে (চোখের মাধ্যমে) নার্ভকে নির্দেশ করল নির্দিষ্ট স্থানটি নাড়াতে। ফলে আঙুল নাড়ানো সম্ভব হলো এবং পায়ের মশাটি উড়ে গেল।

এ ছাড়াও কিছু নার্ভ শরীরের অভ্যন্তরে ছড়িয়ে ছিটিয়ে আছে যারা কারো নির্দেশ বা নিয়ন্ত্রণের অপেক্ষা না রেখে নিজের মতো কাজ করে চলেছে। চিকিৎসকেরা এ ধরনের নার্ভের নাম দিয়েছেন অটোনমিক নার্ভ (Autonomic Nerve)।

চিত্র 3 স্নায়ুকলীয় তন্তু
(১) ডেনড্রাইটস (৩) নিউক্লিয়াসের সঙ্গে স্নায়ুকোষ (৪) নার্ভ অ্যাক্সন্
(৫) নিউরোলেমা (৬) মেডুল্যারি শীথ

অস্থি (Bones)

মানবদেহে এই অস্থির ভূমিকা অপরিহার্য। শরীরের পুরো কঙ্কালটা তৈরি হয় এই অস্থি দিয়ে। যেখানে যেমন প্রয়োজন সেখানে তেমন অস্থি থাকাতে মানুষ ইচ্ছে মতো উঠতে বসতে পারে, চলাফেরা করতে পারে। সর্বোপরি পুরো একটা দেহের ভার ধারণ করে থাকে এই অস্থি বা অস্থি সমন্বয়। এই অস্থি বা হাড়গুলো ভীষণ কঠিন

হলেও হালকা হয়। ফলে দেহ-অভ্যন্তরে প্রচুর পরিমাণ হাড় থাকা সত্ত্বেও মানুষের ভার বোধ হয় না। অবশ্য এখানে খানিকটা অভ্যেসের ব্যাপার তো আছেই। ছোট থেকে হাঁটতে হাঁটতে মানুষ তার নিজের দেহ - তা যত ভারিই হোক বইতে অভ্যস্ত হয়ে যায়। জীবিত মানুষের হাড়ের রঙ সাধারণতঃ একটু লালচে আভা যুক্ত শ্বেতাভ বর্ণের হয়। তবে ভেতরটা অধিকাংশ হাড়ের রঙ লালই হয়ে থাকে।

হাড়ের চিকিৎসার জন্য বা হাড়জনিত রোগের চিকিৎসার জন্য অতি অবশ্যই বিভিন্ন জায়গার হাড়ের ও বিভিন্ন প্রকারের হাড়ের সম্পর্কে সম্যক ধারণা থাকা দরকার। সেই সঙ্গে হাড়ের গঠন পদ্ধতিও জানা দরকার। সাধারণতঃ হাড় বা অস্থির মূল উপাদান হলো জৈব ও খনিজ পদার্থ। এছাড়াও আছে এক ধরনের বিশেষ লবণ, ফসফেট অব লাইম ইত্যাদি। জৈব পদার্থের মধ্যে থাকে শিরিষ এবং খনিজ পদার্থের মধ্যে থাকে চূণ (Phosphates of Calcium)।

প্রয়োজন অনুসারে অস্থির কাঠিন্য নির্ভর করে। বাইরের আঘাত ও চাপ সহ্য করার মতো প্রয়োজনীয় ক্ষমতা অস্থির থাকে। যেমন মাথার খুলি, হৃদপিণ্ডের হাড, পাঁজরের হাড় ইত্যাদি। দেহ অভ্যন্তরের যন্ত্রগুলি যত প্রয়োজনীয় তার আবরণও সেই মতো কঠিন হয়ে থাকে। অস্থি মধ্যস্থ জিলেটিন বা শিরিষের জন্য দৃঢ় হওয়া সত্ত্বেও স্থিতিস্থাপকতা (Elasticity) বজায় থাকে। মানুষ তাকে ইচ্ছে মতো নাড়া-চাড়া করতে পারে, দোমড়াতে, মোচড়াতে পারে এবং সেসব আঘাত প্রতিরোধ ক্ষমতা বেশি থাকে।

তন্তু সম্পর্কে আলোচনার সময় আমরা বলেছি অস্থি গঠনেও বিশেষ এক ধরনের তন্তুর অবদান আছে। ঘন ও দৃঢ়বদ্ধভাবে এই টিসু অস্থি গঠনে সাহায্য করে। এই টিস্যুর জন্যই (Connective Tissue) হাড়ের বহিরাবরণ খুব শক্ত হয়। হাড়ের ভেতরের অংশ সাধারণতঃ ঘন, তরল বা জেলির মতো। তার রঙ কোথাও লাল কোথাও হলদে হয়। অস্থির মধ্যেকার এই ঘন তরল অংশকে বলে অস্থি মজ্জা বা Bone Marrow। এই মজ্জার মধ্যে থাকে ছোট ছোট রক্তনালী, স্নায়ু ইত্যাদি। এবং সবচেয়ে উল্লেখযোগ্য বিষয় হলো মানবদেহের অপরিহার্য রক্ত কণিকা তৈরির রান্নাঘর হচ্ছে এই মজ্জা। বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অস্থির গঠনের উপাদান অর্থাৎ খনিজ পদার্থ ও জৈব পদার্থের তারতম্য ঘটে। যেমন যেমন বয়স বাড়ে তেমন তেমন খনিজ পদার্থের ভাগ বাড়ে এতে অস্থি দিনে দিনে যেমন দৃঢ় থেকে দৃঢ়তর হয় তেমন জৈব বা শিরিষ জাতীয় পদার্থের ভাগ কমে যাওয়ার জন্য elasticity বা ধকল নেওয়ার ক্ষমতা কমে যায় এবং ভঙ্গুর প্রবণতা বেড়ে যায়। ফলে, একজন শিশুর বা কম বয়সের বাচ্চার হাড় যেমন চট করে ভাঙে না বা ভাঙলেও দ্রুত জোড়া লেগে যায় তেমনি একজন বৃদ্ধের হাড় সামান্য চোট পেলে ভেঙে যাওয়ার সম্ভাবনা থাকে এবং ভাঙলে তা সহজে জোড়া লাগতে চায় না। ফলে বয়স্কদের খুবই সাবধানে চলাফেরা করা উচিত এবং বৃদ্ধ বৃদ্ধাদের হাড়ের চিকিৎসা অত্যন্ত মুন্সিয়ানার সঙ্গে করতে হয়।

অস্থির আকার-প্রকার এবং কাজ হয় শরীরের বিভিন্ন অংশের গঠনানুযায়ী। ফলে একটা মানুষের কঙ্কাল পুরো খুলে ফেললে দেখা যাবে কোনোটা নিরেট, কোনোটা ফাঁপা, কোনোটা লম্বা, কোনোটা চ্যাপ্টা, আবার কোনোটা বাঁকা, কোনোটা নলের মতো। যেমন– হাত ও পায়ের হাড় হয় দৃঢ়, ফাঁপা এবং লম্বা লম্বা (Hollow and Long bones), বুকের পাঁজরের হাড়, মেরুদণ্ডের হাড়, খুলির হাড় কোথাও বাঁকা কোথাও চ্যাপ্টা (Flat bones)।

উপাস্থি (Cartilage)

উপাস্থিও অস্থির মতোই হাড় তবে বস্তু এবং কোমলতার দিক থেকে সামান্য পৃথক। উপাস্থি অস্থির মতো ততটা দৃঢ় হয় না এবং এর নমনীয়তা বা স্থিতিস্থাপকতা অস্থির চেয়ে বেশি। এমনকি দৃঢ় হওয়া সত্ত্বেও এগুলো টান দিলে বেড়ে যায়। অর্থাৎ এর Elasticity বেশি। অস্থির মতো উপাস্থিতেও একাধিক কোষ থাকে তবে বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে এই কোষগুলি নষ্ট হতে থাকে এবং সূত্রোৎপাদক বা নিষ্ক্রিয় পদার্থ তার জায়গা নিতে থাকে।

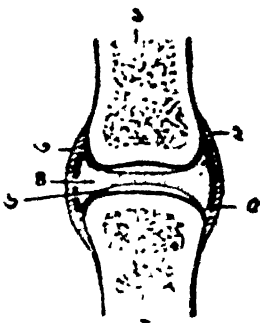
সদ্যোজাত শিশুর শরীরে অস্থির তুলনায় উপাস্থিই বেশি থাকে। পরে শিশুর যেমন যেমন বয়স বাড়ে তেমন তেমন উপাস্থিগুলো অস্থিতে রূপান্তরিত হতে থাকে। অর্থাৎ গুণগত পরিবর্তন হতে শুরু করে (Ossification)। তবে একথাও মনে রাখা দরকার যে শিশুর সমস্ত উপাস্থিই কিন্তু অস্থি হয়ে যায় না। সাধারণতঃ এই সব উপাস্থিগুলো অস্থির সন্ধিস্থলে থাকে। এগুলি হয় শ্বেত পীতাভ ও মিশ্রিত রঙের। আর একটি কথাও এখানে উল্লেখ্য উপাস্থি কিন্তু পেশী ও বন্ধনীগুলোকে যেটা যেখানে আছে তাকে সেখানে রক্ষা করে এবং অস্থির ঘর্ষণ থেকেও সুরক্ষিত রাখে। দুটি অস্থির মিলনস্থলে উপাস্থির বেশ খানিকটা সংযিত্ব থাকে। আসল কথা অস্থি ও উপাস্থির মধ্যে প্রধানতঃ তফাৎ কোমলতা ও স্থিতিস্থাপকতা।

অস্থি সন্ধি (Joints)

অস্থি উপাস্থি প্রসঙ্গে অস্থি সন্ধির (Joint) কথা বলা দরকার। ছোট বড়, লম্বা-চ্যাপ্টা, কোমল, শক্ত, কোমল দৃঢ় অতি দৃঢ় অস্থির সংখ্যা দু'শরও বেশি। এগুলি বিভিন্ন জায়গায় বিভিন্ন ভাবে কখনো দুটি, কখনো দুইয়ের অধিক অস্থি পরস্পর সংযুক্ত অবস্থায় থাকে। এই জায়গাগুলোকে বা সন্ধিস্থলগুলোকে বলে অস্থি-সন্ধি (Joint)। এই সন্ধির ফলেই আমরা শরীরের বিভিন্ন অংশকে নাড়া-চাড়া করতে পারি। অর্থাৎ অস্থি সন্ধির জন্যই আমাদের নানা ধরনের মুভমেন্ট (Movement) সম্ভব হয়। কিন্তু দেহের সর্বাংশে সমান ভাবে movement সম্ভব হয় না এর কারণ সব সন্ধিগুলো সমান ক্রিয়াশীল নয়। আবার সব সন্ধিগুলো সমানও নয়। যেমন উরু সন্ধি (Hip Joint), হাঁটুর সন্ধি (Knee Joint), কনুইয়ের সন্ধি (Elbow Joint) বড় সন্ধির মধ্যে পড়ে। আবার হাতের বা পায়ের জোড় বা সন্ধিগুলো ছোট সন্ধির

মধ্যে পড়ে। আবার যেহেতু সব সন্ধির কাজ সমান নয় তাই একটা সন্ধি যতটা সচল অন্যটা তত নয়। আবার কোনোটা মোটেই সচল নয়। এই movement-এর ওপর সন্ধিগুলোকে কয়েকটি ভাগে ভাগ করা যায়। যেমন, সচল সন্ধি (Synovial joint), অচল সন্ধি (Fibrous joint) এবং আংশিক অচল বা আংশিক সচল সন্ধি (Cartilaginous joint)।

সচল অস্থি সন্ধি (Synovial joint) : কাঁধের সন্ধি, হাতের সন্ধি, কনুইয়ের সন্ধি, উরু ও হাঁটুর সন্ধি, হাত-পায়ের সন্ধি, কব্জির সন্ধি এগুলোকে সচল সন্ধির মধ্যে ফেলা যায়। কারণ এগুলো ইচ্ছে মতো ঘোরানো ফেরানো (Circular rotation), গুটানো (Flexion), খোলা (Extension), বাইরের দিকে ঘোরানো (Adduction), ভেতরের দিকে ঘোরানো (Abduction) এবং পেছনের দিকে ঘোরাতে (Backward movement) পারি।

উভয় হাড়ের মিলনস্থলে বা মিলনস্থলের কাছে নরম উপাস্থি থাকে (Articular Cartilage)। এই সন্ধির মধ্যস্থ ফাঁক-ফোকরগুলোকে বলে Joint cavity আবার এই সন্ধিস্থলকে বা পুরো সন্ধিকে বায়ুরোধক ভাবে ঘিরে রাখে একটি ঝিল্লি (Synovial membrane)। একে অস্থি সন্ধি আবরণী ঝিল্লি বলে এবং এই সন্ধি স্থলে বন্ধনীর কাজ করে ঝিল্লি-বন্ধনী (Capsular Ligament) [চিত্র : 4] এরই সাহায্যে আমাদের ওঠা বসা, হাঁটা দৌড়ানো, লেখা, কাজ করা ইত্যাদি সম্ভব হয়। এক্ষেত্রে মুখ্য ভূমিকা থাকে Articular Cartilage এর। যন্ত্রপাতিকে সচল ও সুঠাম রাখতে যেমন গ্রিজ ব্যবহার করা হয় আমাদের সন্ধিতেও তেমন গ্রিজ এর কাজ করে Articular Cartilage শুধু তাই নয় ক্রমাগত ঘর্ষণে যাতে ক্ষয় না হয় এবং এর কোমলতা ও মসৃণতা বজায় থাকে তার জন্য ঠিক গ্রিজ-এর

চিত্র 4 : অস্থি-সন্ধি
(১) অস্থি (২) ক্যাপসুলার লিগামেন্ট (৩) কোমল ঝিল্লী (৪) সন্ধি-গহ্বর (৫) কোমল ঝিল্লী (৬) হাইলাইন আর্টিক্ কার্টিলেজ

তেল-মবিলের মতো কোমল ঝিল্লি (Synovial membrane) থেকে ক্রমাগত তেলের মতোই এক ধরনের রস (Synovial Fluid) নির্গত হয়, যা ঐ সন্ধিকে বা গ্রন্থিকে সিক্ত, মসৃণ ও পিচ্ছিল করে রাখে। ফলে শত ঘর্ষণেও সেখানে ক্ষয় হয় না। আবার যেহেতু সন্ধি ঢাকা থাকে ক্যাপসুলার লিগামেন্ট (Capsular Ligament) দিয়ে তাই ঐ Fluid বা রস বাইরে বেরিয়ে আসতে পারে না। কখনো যদি এই রস বা Fluid-এর স্বাভাবিক ক্ষরণ ব্যাহত হয় তাহলে সন্ধির উপাস্থি বা

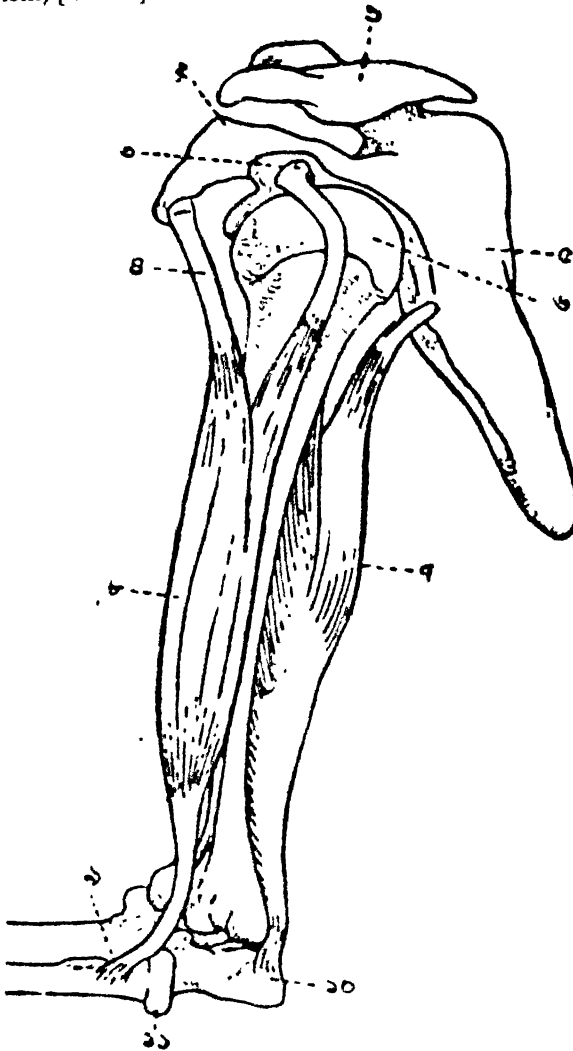
Articular Cartilage ক্ষতিগ্রস্থ হয়ে পড়ে। দেখা দেয় বাত বা ঐ জাতীয় গ্রন্থিজনিত নানা রোগের।

আংশিক সচল বা আংশিক অচল অস্থি-সন্ধি (Cartileginous Joint) : এই সন্ধিগুলো অধিকাংশই উপাস্থি দ্বারা সংযুক্ত সন্ধি। এগুলো সামান্য নাড়ানো বা বাঁকানো গেলেও সচল অস্থি সন্ধির মতো ইচ্ছে মতো Move করাতে পারি না। যেমন—মেরুদণ্ডের সন্ধি (vertebral Joint), কোমরের নিচের সন্ধি (Sacro-Iliac Joint) বুকের অস্থির সন্ধি ইত্যাদি। তবে মেরুদণ্ডের কশেরুকার সন্ধির মধ্যে কোমল ফাইব্রো কার্টিলেজ ডিস্ক (Fibro-Cartilage disk) নামে একটি বিশেষ ধরনের কার্টিলেজ থাকার জন্য এই জায়গাগুলো সম্পূর্ণ না হলেও একটু বেশি নড়ানো-চড়ানো সম্ভব হয়।

অচল অস্থি-সন্ধি (Fibrous Joint) : এই সন্ধিগুলি জোড় হলেও নড়ানো-চড়ানো যায় না। আকৃতিতে পৃথক এই অস্থি সন্ধিগুলি, যেমন—মাথার খুলির সন্ধি (Suture joint) পায়ের টিবিয়া ও ফিবুলার সন্ধি (Tibia-Fibular joint) ইত্যাদি [illegible] লিগামেন্ট দিয়ে এমনভাবে বাঁধা থাকে যে ইচ্ছে করলেও অথবা অনিচ্ছা সত্ত্বেও এগুলো নড়া-চড়া করে না। উল্লেখ্য, খুলির সন্ধি এবং পায়ের টিবিয়া-ফিবুলার সন্ধির ধরন কিন্তু এক নয়। প্রথমটিতে দু'দিকের হাড় খাঁজ কাটা দাঁতের মতো একটির সঙ্গে অন্যটি মিশে আছে। আর দ্বিতীয়টির ক্ষেত্রে পাশাপাশি হাড়ের জোড়।

পেশী (Muscles)

তন্তু বা টিসু পর্যায়ে আলোচনার সময় পেশীর কথা অল্প বিস্তর বলেছি। একাধিক টিসুর সমন্বয়ে পেশী গঠিত হয়। মাংসপেশী হলো কতকগুলি মাংসগুচ্ছের সমষ্টি। একজন মানুষের যা ওজন তার প্রায় অনেকটাই এই মাংসের ওজন। পুরো কঙ্কালটি বা মানবদেহের কাঠামোটি এই মাংসপেশী দ্বারা আবৃত থাকে। ফলে ভেতরের কল কব্জা, যন্ত্রাদিগুলো চট করে বাইরের আঘাতপ্রাপ্ত হয় না। মানবদেহে পেশীর সংখ্যা প্রায় পাঁচ শতাধিক এবং এই পেশীগুলো অধিকাংশই নমনীয় বা Flexible এগুলোকে সহজেই সংকোচিত ও প্রসারিত করা যায়। আসলে মাংসপেশী হচ্ছে অজস্র মাংসতন্তুর (Muscle Fibre) সমষ্টি। এগুলো সুতোর মতো। রঙ সাদা এবং স্বচ্ছ। তবে এর প্রতিটির মধ্যে দিয়ে রক্ত চলাচল করে বলে লাল দেখায়। আকৃতি অনেকটা বেলুনের মতো. মাঝখানটা মোটা এবং দুই প্রান্ত সরু। বলা বাহুল্য এই পেশীর মধ্যে প্রায় 75 ভাগ জল থাকে। পেশীর প্রান্তভাগ সব ক্ষেত্রেই এক নয়। কোনোটার প্রান্ত ভাগ দ্বিখণ্ডিত, কোনোটার একপ্রান্ত ত্রি-খণ্ডিত। দ্বিখণ্ডিত পেশীর (Biceps Muscles) দুই মুখ বন্ধনী বা Ligament দিয়ে অস্থির সঙ্গে সংযুক্ত থাকে। অবশ্য ত্রিখণ্ডিত পেশীর (Triceps Muscles) যার এক প্রান্ত ত্রিধা বিভক্ত তারও দুটি প্রান্ত অস্থির সঙ্গে জোড়া থাকে।

অস্থিবন্ধনীগুলো দু' ধরনের হয় মোটা বন্ধনী (Tendon) ও পাতলা চ্যাপ্টা বন্ধনী (Ligament) [চিত্র 5]।

চিত্র 5 মাংস ও মাংসপেশী

(১) অ্যাক্রোমি ন প্রসেস (২) কোরাকয়েড প্রসেস (৩) দ্বিখণ্ডিত পেশীর লম্বা মাথা (৪) দ্বিখণ্ডিত পেশীর ক্ষুদ্র মাথা (৫) স্ক্যাপুলা (৬) হিউমেরাস এর মাথা (৭) ত্রিখণ্ডিত পেশী (৮) দ্বিখণ্ডিত পেশীর মাসল্ বেলী (৯) দ্বিখণ্ডিত পেশীর ইনসারশন্ (১০) ত্রিখণ্ডিত পেশীর ইনসারশন আলনার অলিক্রানন প্রসেসের মধ্যে (১১) রেডিয়াস

আগেই বলেছি পেশী নানা ধরনের হয়। কোনো কোনো পেশী দাগযুক্ত (Striped Muscles), কোনো কোনো পেশী বেদাগ (Un-striped Muscles) কোনো কোনো পেশী ঐচ্ছিক (Voluntary Muscles)- যেগুলোকে ইচ্ছে মতো চালিত করা যায়, আবার কিছু পেশী আছে যেগুলো আপনা থেকেই চালিত হয়, সেগুলোকে ইচ্ছে করলেও কেউ চালিত করতে পারে না। এগুলো অনৈচ্ছিক পেশী (Involuntary Muscles)

ঐচ্ছিক পেশী হলো - হাতের পেশী, গ্রীবার পেশী, পায়ের পেশী, ঘাড়ের পেশী, কাঁধের পেশী, মুখের পেশী। আর **অনৈচ্ছিক পেশী হলো**— রক্তবাহী নালীর পেশী, অন্নবাহী নালীর পেশী, হৃদয়ের পেশী, ফুসফুসের পেশী, পিত্ত রোধ পিত্তনালী, পাকাশয়ের পেশী ইত্যাদি। এগুলো প্রকৃতির নিয়মে আপনা আপনিই চলে।

রক্ত (Blood)

এটি তরল পদার্থ তৈরি হয় প্লাজমা (Plasma) রক্ত কণিকা (Red Blood Corpuscles) এবং শ্বেত কণিকা (White Blood Corpuscles) দিয়ে। এটি একটি জীবন্ত তন্তু এবং অস্বচ্ছ গাঢ় লাল রঙের তরল পদার্থ বিশেষ। রক্তের এই কণিকাগুলো সমস্ত দেহের মধ্যে একদিকে যেমন সমতা রক্ষা করে চলে অন্য দিকে রক্তের নিজস্ব বর্জ্য ও কার্বন ডাই অক্সাইড নিয়ে যকৃৎ ও ফুসফুসে যায় তার বিশুদ্ধকরণের জন্য।

চিত্র 6 : রক্ত

(১) রক্তকণিকা (২) শ্বেতকণিকা

দেহ অভ্যন্তরে যে ধাতব পদার্থ থাকে অর্থাৎ লোহা, সোডিয়াম, পটাশিয়াম, তামা, আয়োডিন ইত্যাদি এর মধ্যে রক্ত কণিকায় থাকে লোহা। এখানে লোহার ভাগই বেশি, প্রায় 14 গ্রাম 1000 c c।

মানুষের শরীরের মোট ওজনের 12 বা 14 ভাগের 1 ভাগ রক্তের ওজন। গড় উত্তাপ 98.4° ফারেনহাইট। রক্তরস এবং রক্তকণিকা এই দুই উপাদান দিয়ে রক্ত তৈরি হয়। এমনিতে খালি চোখে রক্তরস দেখা যায় না। রক্ত বাইরে এলে জমাট বেঁধে যায়। জমাট বাঁধলে রক্তের আর আলাদা উপাদান টের পাওয়া যায় না। রক্তকে জমাট বাঁধতে না দিলে রক্তের মধ্যেকার রক্তকণিকা, রক্তরস এবং রক্তের

তরল অংশকে চেনা যায়। একটি কাচের শিশিতে রক্ত নিয়ে তাতে সোডিয়াম সাইট্রেট সল্যুশন মেশালে রক্ত আর জমাট বাঁধতে পারে না। কিছুক্ষণ রেখে দিলে দেখা যাবে নিচে ঘন লাল অংশ জমে রয়েছে আর ওপরে দেখা যাবে সামান্য হলদে রঙের বেশ স্বচ্ছ তরল এবং মাঝে একটা পাতলা আস্তরণ (Blood Plasma)। ওপরের স্বচ্ছ তরলটাই হল রক্ত রস [চিত্র : 6]।

রক্তকণিকা (Red cell) : রক্তকণিকা হয় দু'ধরনের—লাল ও সাদা। একটি লোহিত কণিকা অন্যটি শ্বেত কণিকা। এছাড়াও আর এক ধরনের রক্তের কণিকা হয় যাকে বলা যেতে পারে ক্ষুদ্র কণিকা বা Thrombocytes।

লোহিত কণিকার জন্যই রক্তের রঙ লাল দেখায়। আর যে মূল উপাদানটির জন্য রক্তের রঙ লাল দেখায় তা হলো হিমোগ্লোবিন। গ্লোবিন, হিমোটিন এবং সামান্য মাত্রায় তামার সহযোগে রক্তের এই হিমোগ্লোবিন তৈরি হয়। খাদ্যের মধ্যেকার লৌহ পদার্থ এই হিমোগ্লোবিনের স্থিতিস্থাপকতায় সাহায্য করে। লোহার অভাব হলেও প্রয়োজনীয় মাত্রায় হিমোগ্লোবিন তৈরি হতে পারে না। ফলে রক্তাল্পতাজনিত নানা রোগে মানুষ ভোগে। প্রসঙ্গতঃ শরীরে রক্ত সব সময় থাকে বলে এমন মনে করার কারণ নেই যে একই রক্তকণিকা সব সময় রক্তের মধ্যে বয়ে চলেছে। এগুলো চিরজীবি বা দীর্ঘজীবি মোটেই নয়। মানুষের শরীরে এরা 3 থেকে 4 মাস বেঁচে থাকে তারপর নষ্ট হয়ে যায়। আবার তৈরি হয় রক্ত কণিকা। এভাবেই এদের মধ্যে অবিরাম জন্ম-মৃত্যুর খেলা চলে।

শ্বেত কণিকা (White Cell) : মানবদেহে খুবই গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। যদিও এর নানা প্রকার ভেদ আছে। যেমন, ইওসিনোফিলস (Eosinophils), ব্যাসোফিলস (Basophils), লিম্ফোসাইটস (Limphocytes), মনোসাইটস (Monocytes) ইত্যাদি।

শ্বেত কণিকার কর্মধারাকে আমরা অনেকটা পুলিস বা চৌকিদারের সঙ্গে তুলনা করতে পারি। এরা ক্রমাগত রক্তের ধারার সঙ্গে ঘুরে ঘুরে চৌকিদারি করে। এরা রক্তের মধ্যে বা শরীরের মধ্যে জীবাণুর প্রবেশ করতে দেয় না বা জীবাণুর আক্রমণ হতে দেয় না। এগুলি প্রয়োজনে এ্যামিবার মতো গতি ও আকৃতি পরিবর্তন করতে পারে। শরীরে জীবাণু প্রবেশ করা মাত্র একযোগে এই শ্বেত কণিকারা তাদের আক্রমণ করে। কখনও কখনও পরাজিত জীবাণুরা শ্বেত কণিকাদের আহার্য বস্তুতে পরিণত হয়। এই লড়াইয়ের হারজিতের ওপর শরীরের রোগ-বালাই অনেকটা নির্ভর করে। লড়াইয়ে জীবাণুর সঙ্গে শ্বেত কণিকা পরাজিত হলে মানুষ রোগাক্রান্ত হয়ে পড়ে। অন্যদিকে জীবাণুকে পরাস্ত করলে শরীর নিরোগ থাকে। ফলে শ্বেত কণিকাকে সুস্থ ও সবল রেখে তাদের জীবাণুর সঙ্গে লড়াইয়ে আমাদের সহযোগিতা করতে হয়। লক্ষ্য রাখতে হয় এই শ্বেত কণিকা যেন কোনো অবস্থাতেই দুর্বল ও কর্মবিমুখ না হয়ে পড়ে।

রক্ত কণিকার মতো শ্বেত কণিকারাও চিরকাল বাঁচে না। রক্ত কণিকার চেয়েও

এরা কম সময় বাঁচে। আবার নতুন করে কণিকার জন্ম হয়। প্রতিনিয়তই এদের সৃষ্টি ও ধ্বংসের খেলা চলছে।

ক্ষুদ্র কণিকা (Platelets বা Thrombocytes) : সংখ্যায় যেমন এরা প্রচুর, আকারেও হয় তেমন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র। 1 কিউবিক মি মি রক্তে এদের সংখ্যা প্রায় 2 5–3 5 লাখ। এরা একদিকে যেমন রক্তকে সুস্থ ও সজীব রাখতে সাহায্য করে অন্যদিকে রক্তকে জমাট বাঁধতে সাহায্য করে। এই জমাট বাঁধার কাজটা মানবদেহে খুব জরুরি। এরা পরস্পর মিলিত হয়ে রক্ত জমাট বাঁধার কাজে সাহায্য না করলে, কোনো আঘাত, কাটা বা ছিদ্র থেকে ক্রমাগত রক্ত ঝরেই যেত। তবে জমাট বাঁধার সময়সীমা প্রত্যেক মানুষের ক্ষেত্রে এক রকম নয়। তাই কোনো অপারেশনের আগে সাধারণতঃ ঠিক কতক্ষণ পরে রক্ত বন্ধ হচ্ছে এটা দেখে নিতে হয়। রক্ত ও কণিকার আরো অনেক কাজ, প্রকারভেদ এবং ভূমিকা আছে। খুব বিস্তারিত আলোচনায় না গিয়ে আমরা এখানে খুব সংক্ষিপ্ত একটা ধারণা দেবার চেষ্টা করলাম।

ধমনী (Artery) ও শিরা (Vein)

ধমনী ও শিরার কথা একসঙ্গে না বললে আলোচনার অসুবিধা হতে পারে কারণ উভয়ের কাজের সঙ্গে একটা পারম্পর্য আছে। আবার একে অন্যের ওপর বেশ খানিকটা নির্ভরশীলও বটে। আর উভয়েরই হেড কোয়ার্টার হলো হৃৎপিণ্ড।

প্রধানতঃ ধমনী ও শিরা দুটোরই কাজ হলো রক্ত বহন করা। তবে তফাৎ হচ্ছে ধমনী বিশুদ্ধ রক্ত বহন করে, শিরা অশুদ্ধ রক্ত প্রতিনিয়ত যে সব ছোট বড, মোটা পাতলা, সূক্ষ্ম আর সূক্ষ্ম বিভিন্ন রক্তবাহী নালী দিয়ে অশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ডে আসে এগুলোকে বলে শিরা আর যে সব রক্তবাহী নালী দিয়ে বিশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ড থেকে বেরিয়ে দেহের বিভিন্ন অংশে এবং মস্তিষ্কে ছড়ায় তাদের বলে ধমনী। এক কথায় শিরা অশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ডে নিয়ে আসে আর ধমনী বিশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ড থেকে নিয়ে যায় সুতরাং এটা আর বলার অপেক্ষা রাখে না যে হৃৎপিণ্ড রক্ত বিশুদ্ধকরণের একটা বড় কাজ করে। হৃৎপিণ্ডে অপরিশুদ্ধ রক্ত এলে (বড় কারখানা) হৃৎপিণ্ড তা পালমোনারি আর্টারির সাহায্যে ফুসফুসে পাঠায়। সেখানে নিঃশ্বাসের অক্সিজেনের দ্বারা সেই রক্ত পরিশুদ্ধ হয়। এরপর আবার সেগুলো পালমোনারি শিরা দিয়ে হৃৎপিণ্ডে ফিরে যায় এবং ধমনী সেগুলো বয়ে নিয়ে যায়। প্রতিনিয়ত শরীরের মধ্যে এই কাজ চলে।

হৃৎপিণ্ডের বিশুদ্ধ রক্ত প্রধান ধমনী বা এ্যাওর্টা (Aorta) এবং আরও কিছু ক্ষুদ্র ও অতি ক্ষুদ্র– যাকে বলে ধমনীর কৌশিক নালী (Ar y Capillaries) হয়ে শেষ পর্যন্ত ক্যাপিলারী ধমনীতে এসে পৌঁছায়। এই ক্যাপিলারী ধমনী সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম জালের মতো দেহের সর্বত্র ছড়িয়ে আছে। বিশুদ্ধ রক্ত এভাবে সর্বত্র ছড়িয়ে গিয়ে কোষ (Cell) ও তন্তু (Tissue)দের প্রয়োজনীয় খাদ্য ও অক্সিজেনের যোগান দেয়।

এরপর কোষ ও তন্তুর পরিত্যক্ত দূষিত পদার্থ ও কার্বন ডাই-অক্সাইডসহ অশুদ্ধ কালচে রক্ত গিয়ে প্রবেশ করে শিরার কৌশিক (Vein Capillaries) জালে। তার পর সেই অপরিশুদ্ধ রক্ত বিভিন্ন শিরা-উপশিরা হয়ে হৃৎপিণ্ডে পৌঁছায়। ধমনীর যেমন ছোট-বড, প্রধান-অপ্রধান, মোটা-পাতলা, সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম, শাখা-প্রশাখা ও উপশিরা আছে, শিরারও তেমনি বিভিন্ন শাখা-প্রশাখা ও উপশিরা আছে। তুলনায় ধমনীর থেকে শিরার গায়ের ত্বক বা আবরণ পাতলা।

প্রসঙ্গতঃ আরও একটা কথা বলা প্রয়োজন যে দেহ-অভ্যন্তরে ধমনীগুলো যেখানে গিয়ে শেষ হয়েছে শিরাগুলো আরম্ভ হয়েছে সেখান থেকে। ধমনীর শেষ বলতে তার সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম (এত সূক্ষ্ম যে তার কয়েকটি মিলে একটি চুলের সমান হয়) শাখা-প্রশাখা এবং ক্যাপিলারী ধমনীর কথাও ধরে নিতে হবে আবার শিরার শুরু বলতে শিরার জালও এর মধ্যে আছে। এই শিরার জাল বা Vein Capillaries দিয়ে যাত্রা শুরু করে উপশিরা-শিরা হয়ে তবে অপরিশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ডে আসে।

স্নায়ু (Nervous System)

প্রধানতঃ স্নায়ুর কাজ বার্তা বাহকের। দেখতে অতি সূক্ষ্ম সাদা তৈলাক্ত সুতোর মতো। এত সূক্ষ্ম যে তা অণুবীক্ষণ যন্ত্র ছাড়া দেখা যায় না। মানবদেহে অসংখ্য স্নায়ু থাকে। মানুষের মস্তিষ্ক পর্যন্ত এই স্নায়ুতন্ত্র দিয়ে তৈরি।

স্নায়ুর কাজ দু'ধরনের। অথবা বলা যায় দু'ধরনের স্নায়ু হয়। এক ধরনের স্নায়ু ইন্দ্রিয় দ্বারা অনুভূত খবর সঙ্গে সঙ্গে মেরুদণ্ড হয়ে স্নায়ুকেন্দ্র বা মস্তিষ্কে পৌঁছে দেয়। আর এক ধরনের স্নায়ু মস্তিষ্ক থেকে খবর বা বার্তা অথবা নির্দেশ বয়ে নিয়ে গিয়ে পেশীতে পৌঁছে দেয়। একে বলে Nervous muscular system। তৃতীয় এক ধরনের স্নায়ু মানবদেহে আছে যারা প্রায় অনুভূতিহীন। এরা শরীরের অনৈচ্ছিক বা Involuntary যন্ত্রগুলোকে সচল রাখার কাজে ব্যস্ত থাকে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে এক ধরনের স্নায়ুর কাজ হচ্ছে পঞ্চ ইন্দ্রিয় দ্বারা অনুভূত বাইরের বার্তা স্নায়ুর মাধ্যমে মস্তিষ্ক বা মস্তিষ্কের সুষুম্না কাণ্ডে (Spinal Cord) পৌঁছে দেওয়া। দ্বিতীয় ধরনের স্নায়ুর কাজ হলো মস্তিষ্ক বা সুষুম্না কাণ্ড থেকে বার্তা বয়ে পেশীতে পৌঁছে দেওয়া। অনেকটা বৈদ্যুতিক তারের মতো।

গ্রন্থি (Glands)

শরীরের উপযোগী অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ও রাসায়নিক কিছু রস বা পদার্থ অবিরত রক্তের মধ্যে তৈরি হয়। রসগুলি শরীরের বেশ কিছু অতি প্রয়োজনীয় যন্ত্রকে সচল ও যন্ত্রের কাজকে নিয়ন্ত্রিত করে। এই রসক্ষরণকারী যন্ত্রকেই বলে গ্রন্থি বা গ্ল্যাণ্ড (Glands)। এক এক ধরনের গ্রন্থি এক-এক ধরনের ক্ষরণের কাজ করে। যেমন, যোনি গ্রন্থি, ঘর্ম গ্রন্থি (Sweats glands), গলগ্রন্থি বা থায়োরয়েড গ্রন্থি (Thyroid

gland), পিটুইটারি গ্রন্থি (Pituitary gland), উপগল গ্রন্থি (Parathyroid gland), প্রস্টেট গ্রন্থি, অগ্ন্যাশয় গ্রন্থি (Pancreas glands) ইত্যাদি।

কতকগুলি গ্রন্থি আছে যেগুলোর কাজের তারতম্য ঘটলে অর্থাৎ অপ্রতুল ক্ষরণে বা অতিক্ষরণে মানুষ রোগাক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। স্বভাবতই অপ্রতুল ক্ষরণ (Hypo-function) বা অতি ক্ষরণ (Hyper function) শরীরের স্বার্থে কোনোটাই কাম্য নয়।

এই গ্রন্থিগুলি হয় দু'রকমের। কিছু গ্রন্থি আছে যেগুলোর নালী বা ছিদ্র আছে। গ্রন্থিরস এই নিস্রাবী নালী দিয়ে নিঃসৃত হয়। যেমন—ঘর্মগ্রন্থি, বীর্যরস নিস্রাবী গ্রন্থি, পাকাশয়ের পাচক রস নিস্রাবী গ্রন্থি, লালা গ্রন্থি ইত্যাদি। এদের বলে বহিঃক্ষরা গ্রন্থি (Exocrine glands)। এসব ক্ষেত্রে নালীপথ দিয়ে ক্ষরণ রস বেরিয়ে আসতে পারে। যেমন বীর্যনালী দিয়ে বীর্যরস বেরিয়ে আসে, ঘর্ম গ্রন্থি দিয়ে ঘাম বেরিয়ে আসে, পাকস্থলী বা পাকাশয় থেকে পাচক রস বেরিয়ে এসে হজমের সাহায্য করে।

আবার কিছু গ্রন্থি আছে যেগুলোর ক্ষরিত রস কোনো নালী বা ছিদ্রপথে না বেরিয়ে সরাসরি রক্তের মধ্যেই মিশে যায়। এগুলোকে বলে অন্তঃক্ষরা গ্রন্থি (Endocrine glands)।

প্যানক্রিয়াসের ক্ষেত্রে অবশ্য অন্তঃক্ষরা ও বহিঃক্ষরা দু'ধরনের গ্রন্থিই দেখা যায়। একটি থেকে রস সরাসরি রক্তে মেশে অন্যটি থেকে রস অন্ত্রে এসে হজমের সহায়তা করে।

হরমোন (Hormones)

গ্রীক শব্দ হরমোন (Hormaein) থেকে হরমোন কথাটির উৎপত্তি, যার অর্থ হলো উত্তেজনা সৃষ্টি করা।

শরীরের অন্তঃক্ষরা বা নালীবিহীন গ্রন্থি যে মূল্যবান ও অতিপ্রয়োজনীয় রাসায়নিক রস বা পদার্থ নিঃসৃত করে সেই হচ্ছে হরমোন (Hormones) বা গ্রন্থিরস। এই রস শরীরের নানা যন্ত্রের মধ্যে সঞ্চারিত হয় এবং সেগুলোকে কর্মক্ষম রাখতে সহায়তা করে ও কর্মতৎপরতাকে নিয়ন্ত্রিত করে। পাশাপাশি আমাদের শরীরের মধ্যে বিশেষ ধরনের কিছু অনুভূতির সৃষ্টি করে।

হর্মোনকে অনেকাংশে ভিটামিনের সঙ্গে তুলনা করা চলে। রক্তে এই হর্মোনের পরিমাণ খুব সামান্য হলেও প্রভাব অপরিসীম। তবে ভিটামিনের সঙ্গে এর মূল তফাৎ হলো ভিটামিন শরীরের মধ্যে তৈরি হয় না (অবশ্য একেবারেই হয় না বললে ভুল হবে, কিছু ভিটামিন অন্ত্রের মধ্যে স্বতঃস্ফূর্ত ভাবেই তৈরি হয়) বাইরে থেকে আমরা নিত্য যে আহার্য গ্রহণ করি তার মধ্যে দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে। হর্মোন কিন্তু শরীরের মধ্যেই তৈরি হয় এবং শরীরের মধ্যেই তার ক্ষরণ হয়। বিশেষ বিশেষ কিছু ক্ষেত্রে হর্মোন তৈরিতে বা হর্মোনের উপাদান গঠিত হতে ভিটামিনের সক্রিয় ভূমিকা থাকে।

এই হর্মোন মানবদেহের খুবই গুরুত্বপূর্ণ এবং প্রয়োজনীয় রস। পাকস্থলী ও অন্ত্রের রস হজমের পক্ষে জরুরি। লালা বা মুখ রসও হজমের সহায়ক। যৌন রস যৌনমিলন ও সন্তান ধারণের সহায়ক। অন্যদিকে পিটুইটারি গ্রন্থি নিঃসৃত রস শরীরের বৃদ্ধি, স্তনের দুধ বৃদ্ধি ও নিয়ন্ত্রণ, থাইরয়েড গ্রন্থির নিয়ন্ত্রণ, যৌন গ্রন্থির নিয়ন্ত্রণ ইত্যাদি কাজে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা গ্রহণ করে। তাই স্বভাবতই এই গ্রন্থিরস বা হর্মোনের অতি ক্ষরণ বা কম ক্ষরণে নানা রোগের সৃষ্টি হয়। এমনকি ক্ষরণের তারতম্য ঘটলে মানুষের মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

ত্বক (Skin)

প্রধানতঃ ত্বক হলো মানবদেহের বহিরাবরণ (External Covering)। দেহের বাইরের অংশকে ঢেকে রেখেছে এই ত্বক বা চামড়া। মানবদেহে এর ভূমিকাও কম নয়। নানা রোগ-জীবাণু, আঘাত, তাপ, শীত থেকে শরীরকে রক্ষা করে। এছাড়া স্পর্শজনিত অনুভূতি লাভ করি এই চর্মেরই মাধ্যমে। দেহ সৌন্দর্য রক্ষার ক্ষেত্রে চর্মের অবদান আছে। তাহলে দেখা যাচ্ছে ত্বক আমাদের দেহে বহুমুখী উদ্দেশ্য সাধন করছে। যেমন -

(ক) শীত-তাপ থেকে একটা নির্দিষ্ট সহন সীমা পর্যন্ত শরীরকে রক্ষা করে।

(খ) ব্যথা-বেদনা, সুখ-স্পর্শ, আঘাত অনুভব করতে সাহায্য করে।

(গ) বাইরের আঘাত বা চোট থেকে শরীরকে রক্ষা করে।

(ঘ) দেহসৌষ্ঠব রক্ষার্থেও ত্বকের ভূমিকা আছে।

(ঙ) ঘামের মাধ্যমে শরীরের নোংরা বেরিয়ে যাওয়ার ফলে শরীর সুস্থ ও নিরোগ রাখতে সাহায্য করে।

(5) সূর্যের তাপে ত্বকে ভিটামিন 'ডি' তৈরি হয়। ভিটামিন 'ডি' শরীরের একটি অপরিহার্য পুষ্টি। এছাড়া ত্বকের নিচে পর্যাপ্ত পরিমাণ চর্বি (fat) থাকে। প্রয়োজনে দেহের শক্তি যোগাতে তা কাজে লাগে।

ত্বককে দু'ভাগে ভাগ করা যেতে পারে। (1) বহিঃত্বক বা বহিঃচর্ম (Epidermis) এবং (2) অন্তঃত্বক বা অন্তঃচর্ম (Dermis)। উপরের যে ত্বক তা হলো কৃত্রিম চর্ম। এটা সাপের খোলস বা আঁশের মতো। এতে কোনো স্নায়ু বা রক্তবাহী নালী নেই। তাই সূঁচ ফোটালেও এখান থেকে রক্ত পড়ে না। স্নানের সময় গা কচলালে বা ঘষলে ক্রমাগত এই ত্বক উঠে যায়। আবার নতুন করে গজায়।

ভেতরের ত্বকটিই হলো প্রকৃত ত্বক। এটা মাংস পেশী ও চর্বির ওপর থাকে। এই ত্বকের কিন্তু স্নায়ু বা রক্তবাহী নালী আছে। তাই সূঁচ ফোটালে ব্যথা হয়। রক্ত ঝরে। এই ত্বকের ওপরে ও বহিঃত্বকের নিচে একটি পাতলা জালের মতো ঝিল্লি আছে, একে বলে বেসমেন্ট মেমব্রেন (Basement Membrane)।

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য যে, বহিঃত্বকের দুটো স্তর আছে—ওপরের স্তর ও নিচের স্তর। নিচের স্তরকে বলে malpighian layer এই স্তরের কোষসমূহে থাকে একটি

বিশেষ উপাদান, যাকে বলে মেলানিন পিগমেন্ট (Melanin Pigment)। এটাকে এক ধরনের রঞ্জক পদার্থ বলা যেতে পারে। এই উপাদানটিই চামড়ার রঙের তারতম্য ঘটায়। ফলে কারো গায়ের রঙ হয় হলদে (চীনা), কারো গায়ের রঙ হয় সাদা (ইংরেজ), কারো বা হয় কালো (কাফ্রী)। আগেই বলেছি বহিঃত্বক হয় পাতলা এবং খুব সূক্ষ্ম। রক্তবাহী নালীর সঙ্গে এঃ ত্বকের কোনো যোগ নেই। তবে অন্তঃত্বক ও বহিঃত্বকের মধ্যবর্তী যে ঝিল্লি সূর্য কিরণে এরও রঙের হেরফের হয়। এই ত্বকটি উঠে গেলে মানবদেহ সাদা দেখায়। এই ঝিল্লিকে কেউ কেউ বর্ণকোষ বা Colour Cells বলেন।

বহিঃত্বকের সঙ্গে ঘর্মগ্রন্থির (Sweat glands) ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক। অবাক হওয়ার মতো ব্যাপার হলেও এটা সত্য যে মানবদেহের চর্মেতে 20 লক্ষেরও বেশি ঘর্মগ্রন্থি থাকে। তাপে, সূর্য কিরণে, শারীরিক উত্তাপে চামড়ার গায়ের এই গ্রন্থি বা লক্ষ লক্ষ ছিদ্রপথ (বা নালী) দিয়ে প্রতিনিয়ত ঘাম ক্ষরণ হয়। এই ঘাম ক্ষরণ একটা অতি প্রয়োজনীয় ক্রিয়া। এর মাধ্যমে শরীরের নোংরা ও দূষিত পদার্থ বেরিয়ে শরীরকে সুস্থ সতেজ ও সজীব রাখতে সাহায্য করে। পাশাপাশি দেহে তাপের সমতা বজায় রাখতেও সাহায্য করে। এ কারণেই স্নানের সময় গাত্র পরিষ্কার রাখা অবশ্য কর্তব্য। তা নইলে এই ছিদ্রপথ বা নালীমুখ বন্ধ হয়ে যেতে পারে। এতে দেহ রোগাক্রান্ত হয়। বাইরের জীবাণু নালী মুখে জমে থাকা দূষিত পদার্থে আশ্রয় নিয়ে চর্মরোগ সৃষ্টি করে। গায়ে দুর্গন্ধ হয়। শুধু তাই নয়, এর ফলে কখনো কখনো দেহের ভেতরের যন্ত্র বিকল পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। তাই পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন পোশাক ও বিছানা ব্যবহার করা দরকার। মনে রাখতে হবে যে লক্ষ লক্ষ ঘর্মগ্রন্থির নালী দিয়ে দূষিত পদার্থ নির্গত হচ্ছে; সেই একই পথ দিয়ে বাইরের জীবাণুও ভেতরে প্রবেশ করে যেতে পারে।

পরে আমরা আলোচনা করব যে অপরিষ্কারের জন্য এবং অন্যান্য বহু কারণে কত রকমের চর্মরোগের সৃষ্টি হতে পারে। তার কিছু যেমন খুব সামান্য, তেমনি কিছু কিছু প্রায় প্রাণহন্তকারী। এছাড়াও আবার গাত্র ত্বক পরীক্ষা করে অনেক রোগ লক্ষণ বোঝা যায়। গায়ের ত্বক শুকনো হয়ে যাওয়া, খসখসে হয়ে যাওয়া, মোটা হয়ে যাওয়াও একটি রোগ। এক্ষেত্রে হর্মোনের অভাব—বিশেষ করে থাইরয়েড গ্ল্যাণ্ডের হর্মোনের অভাব হয়েছে বলে মনে করা যেতে পারে। তাই রোগীর ত্বক পরীক্ষাও একটা প্রয়োজনীয় কর্তব্য।

মেদ বা চর্বি (Fat)

চর্বি হচ্ছে সাদা ঘন তেলের মতো পদার্থ। অধিকাংশ চর্বিই মাংসপেশীগুলোর ওপরে বা ত্বকের নিচে থাকে। এই চর্বিই মাংস পেশীগুলোকে পৃথক করে রাখতে সাহায্য করে। একজন প্রাপ্ত বয়স্ক স্বাভাবিক মানুষের ওজনের শতকরা 10-12 ভাগই থাকে চর্বি। তবে খুব মোটা মানুষের ক্ষেত্রে চর্বির শতকরা হার অনেক

বেশি। চর্বি প্রয়োজনে শরীরের বাড়তি শক্তি জোগায়, দেহের তাপকে রক্ষা করে এবং তার সমতা বজায় রাখে। এছাড়া চর্বি বহু ক্ষেত্রেই আঘাত বা চোট থেকে আমাদের শরীরকে রক্ষা করে। এই চর্বি আছে বলেই আমাদের শোওয়া-বসা, চলাফেরা ইত্যাদি সুখদ ও সুগম হয়। তা নইলে হাঁটতে গেলে হাড়ে খট্ খট্ করে লাগত। ব্যথা অনুভব হত। পাছায় মেদ না হলে দীর্ঘক্ষণ বসা আমাদের পক্ষে সম্ভব হত না। সেক্ষেত্রে পেছনের হাড় আমাদের বাধ সাধত।

চর্বির প্রয়োজনীয়তা যেমন আছে, তেমনি চর্বির আধিক্যও মোটেই মানুষের পক্ষে সুখের নয়। তুলনায় দেখা গেছে একজন মেদহীন ব্যক্তির চেয়ে মেদবহুল লোক অনেক বেশি রোগে ভোগে। এদের ডায়াবিটিস, হৃদরোগ, রক্তচাপ, গাঁটের অসুখ ইত্যাদি অনেক রোগে ভুগতে দেখা যায়। এছাড়া আয়ুও কম হয়।

এই মেদ বা চর্বি হয় চর্বি বা Fat জাতীয় খাবার, যেমন তেল, ঘি, মাখন বা চর্বিওয়ালা মাংসাদি খেলে। এসব খাবার থেকে যত দূরে থাকা যায় ততই মঙ্গল। তাছাড়া কার্বোহাইড্রেট বা শর্করা জাতীয় খাদ্য খেলেও শরীরে মেদ জমে। এছাড়া মাত্রাতিরিক্ত খাদ্যগ্রহণ করলে, কায়িক পরিশ্রম না করলে, সর্বক্ষণ বসে থাকা কাজ করলেও শরীরে মেদবৃদ্ধি হয়।

তাই প্রত্যেক মানুষের লক্ষ্য রাখা উচিত যাতে শরীরে কোনো অবস্থাতেই মাত্রাতিরিক্ত মেদ না জমতে পারে। এজন্য পরিমিত খাদ্য গ্রহণ ও অধিক মেদযুক্ত খাবার বর্জন করা দরকার। দরকার কায়িক পরিশ্রমের। প্রয়োজনে বিশিষ্ট কোনো ডায়েটিশিয়ানের কাছেও পরামর্শ নেওয়া যেতে পারে। সকালে বেশ কয়েক মাইল হাঁটলে বা জগিং করলেও শরীরে মেদ জমতে পারে না এবং বাড়তি মেদ কমে যায়। তবে হাঁটা বলতে ঠিক ভ্রমণ নয়। রীতিমতো দ্রুত দম ফুরিয়ে হাঁটতে হবে। এছাড়া সাঁতারও মেদ কমাবার বা মেদ না হওয়ার জন্য একটি ভাল ব্যায়াম।

কেশ বা চুল (Hair)

পায়ের তল এবং করতল বাদ দিলে দেহের প্রায় সর্বত্রই চুল বা লোম থাকে। মাথার লোমকে বলে চুল বা কেশ। এই চুল যেমন শরীরের সৌন্দর্যকে বৃদ্ধি করে তেমনি সামান্য আঘাত ও রোদ বৃষ্টি থেকেও রক্ষা করে। এছাড়া আছে গালের লোম (দাড়ি), ওষ্ঠের ও শরীরের লোম (গোঁফ) এবং যৌনাঙ্গের লোম। এছাড়া যৌবনের আগমনের সঙ্গে সঙ্গে এক বিশেষ ধরনের হর্মোনের সৃষ্টি হয়, তার ফলেই দাড়ি, গোঁফ ও যৌনাঙ্গের লোম বা চুল গজায়। এই হর্মোনের অভাব ঘটলে এই সমস্ত লোম সময় মতো ও সঠিক সময়ে গজাতে পারে না। এছাড়া সার্বিক ভাবেও দেহে হর্মোন ও ভিটামিনের অভাব ঘটলে চুলেরও পুষ্টির অভাব ঘটে।

চুলের বা লোমের গোড়ার সঙ্গে স্নায়ুর যোগ থাকলেও চুলের ওপরের অংশের সঙ্গে স্নায়ুর কোনো যোগ নেই। তাই চুল গোড়া থেকে টানলে ব্যথা লাগে কিন্তু

চুলের ডগা কাটলে কোনো ব্যথা লাগে না। প্রতিটি চুলের বৃদ্ধির নির্দিষ্ট একটা সীমা আছে। তারপরে আর বাড়ে না। তখন চুল পড়ে গিয়ে নতুন চুল গজায়। চুল পড়ে সব সময়েই গোড়ার দিক থেকে। ডগার চুল যেমনকার তেমনই থাকে। যদিও আপাতদৃষ্টিতে মনে হয় চুল গজাবার পর তা ওপর থেকেই বাড়ে। তাই ওপর থেকে যে চুল আমরা বার বার কাটি বা ছাঁটি, প্রকৃতপক্ষে তা নিচে থেকেই গজানো চুল। অনেকে পাকা চুল কালো করতে কলপ ব্যবহার করেন। কিন্তু কলপ করার কিছুদিন পরই দেখা যায় ওপরের চুল কালো থাকলেও নিচে সাদা অংশ বেরিয়ে পড়ছে। এর কারণ হলো ওপরে যে চুলগুলো কালো করা হয়েছে তা কালোই আছে নিচে থেকে যেগুলো গজাচ্ছে তা সাদা হয়েই গজাচ্ছে। তাই কালোর নিচের অংশ সাদা দেখায়।

নখ (Nails)

হাত ও পায়ের আঙুলের প্রান্ত ভাগের কঠিন অংশ হল নখ। লোমের মতোই নখ বহিঃত্বকের রূপান্তর মাত্র।

নখ ছোট বড় আঘাত থেকে আঙুলকে রক্ষা করে। তাছাড়া নখ আমাদের অনেক কাজের সহায়ক। সাধারণতঃ নখের তিনটি অংশ– মূল (Root) দেহ (Body) ও নখাগ্র (Tip)। নখের গোড়া বা মূল, দেহ বা মধ্যভাগ চামড়ার সঙ্গে লেগে থাকার কারণে স্নায়ুর সঙ্গে যুক্ত থাকে, তাই গোড়াতে বা মধ্যভাগে আঘাত লাগলে, সূঁচ ফুটলে, এতে কাটলে ব্যথা লাগে কিন্তু ডগা বা নখাগ্রের সঙ্গে যেহেতু স্নায়ুর কোনো যোগ নেই তাই এগুলো কাটলে আমরা টের পাই না। কোনো ব্যথাও লাগে না। নখও চুলের মতো গোড়া থেকে বাড়ে। ওপর থেকে যা কাটি তা নিচেরই বাড়তি অংশ। যেমন যেমন নিচ থেকে বাড়ে, তেমন তেমন ওপরে বড় হতে থাকে।

ত্বকের মতোই নখের যত্ন নেওয়া দরকার। নখ বড় হলে তার নিচে নোংরা জমে, ময়লা জমে। এগুলো নিয়মিত পরিষ্কার না হলে খাবারের সঙ্গে মিশে যায় এবং পেটের মধ্যে গিয়ে নানা অবাঞ্ছিত রোগের সৃষ্টি করে। তাই নখ যেমন নিয়মিত ছোট করে কেটে ফেলা উচিত। তেমনি নখের নিচে বা ফাঁকে যাতে ময়লা জমতে না পারে সেদিকে খেয়াল রাখা উচিত। তাছাড়া নখ বিশেষ করে মেয়েদের আঙুলের সৌন্দর্য বৃদ্ধি করে। তাই এর যত্ন ও পরিচ্ছন্নতার দিকেও খেয়াল রাখা উচিত।

লোমকূপ (Pores of Skin)

ত্বকের গায়ে প্রতিটি লোমের মূলে অসংখ্য ছোট ছোট ছিদ্র থাকে, এগুলিকে বলে লোমকূপ। ত্বকের কাজ শুধু দেহাবরণেই নয়, [illegible] ও দেহের নানারকম দূষিত ও নোংরা পদার্থকে বাইরে বের করে দেওয়ার যন্ত্র বিশেষও। অনেকটা নালা বা নর্দমার মতো। লোমকূপগুলি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম এক-একটি নালা বা নর্দমা। এইসব নর্দমা দিয়ে দূষিত পদার্থ ঘামের আকারে বা ঘামের সঙ্গে বেরিয়ে আসে। লোমকূপ অত্র

বিস্তর শীত ও তাপকেও সাধ্য মতো নিয়ন্ত্রণ করে। অন্যদিকে বাইরের দূষিত পদার্থ (Foreign Body) থেকেও শরীরকে রক্ষা করে।

স্বভাবতই তাই আমাদের পোশাক, বিছানা, বালিশ, চাদর, লেপ, কাঁথা, চাদর ইত্যাদি পরিষ্কার ব্যবহার করা উচিত। কারণ দূষিত পদার্থ যা বেরোয় তা কিন্তু আমাদের পোশাক বা ব্যবহৃত বিছানা-চাদরেই লেগে থাকে। এগুলো পরিষ্কার না থাকলে ঐ লোমকূপ দিয়েই তা আবার শরীরে প্রবেশ করতে পারে এবং রোগ সৃষ্টি করতে পারে।

প্রতিদিন স্নানের সময় এই লোমকূপগুলি বা ত্বকের ছিদ্রগুলি পরিষ্কার করা উচিত। আগেই বলেছি এগুলো নালা বা নর্দমার মতো। তাই নর্দমা পরিষ্কার না রাখলে তাতে পলি বা ময়লা জমে যাবে এবং নর্দমার মুখ বন্ধ হয়ে যাবে। মুখ বন্ধ হয়ে গেলে ত্বকের প্রতিরোধ ক্ষমতাও নষ্ট হবে।

সুতরাং নখ, কেশমূল, লোমকূপ এগুলো যতদূর সম্ভব পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা অত্যন্ত প্রয়োজন।

অন্ত্র (Intestines)

'অন্ত্র' বলতে খুব সহজ ভাষায় বলা যায় নাড়ি ভুঁড়ি এটি আঁকাবাঁকা কুণ্ডলি পাকানো দীর্ঘ একটি নলের মতো। সাপের মতো এটি পেটের মধ্যে পাকস্থলীর নিচে থাকে। পাকাশয় থেকে খাদ্য বা খাদ্যের জীর্ণ অংশ পরিপূর্ণভাবে হজম হ অতি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুতে (Small Molecules) পরিণত হয়ে রক্তনালী ও লসিকানালীতে শোষিত হওয়ার জন্য যে দীর্ঘ নালীপথে প্রবেশ করে তাকেই বলে অন্ত্র। উদর গহ্বরে এটি অনেকটা জায়গা জুড়ে আছে। একটি পূর্ণবয়স্ক মানুষের দেহে অন্ত্র থাকে প্রায় 21-22 ফুট।

অন্ত্রকে দু'ভাগে ভাগ করা হয়, ক্ষুদ্রান্ত্র (Small intestine) ও বৃহদন্ত্র (Large intestine)। চিবানো বা জীর্ণ খাবার পাকস্থলী থেকে প্রথমে ক্ষুদ্র অন্ত্রে গিয়ে প্রবেশ করে। তারপর দীর্ঘ নালী পথ অতিক্রম করে বৃহৎ অন্ত্রে প্রবেশ করে। এই দীর্ঘ পথ অতিক্রমণের সময় প্যাংক্রিয়াসের পাচক রস, পিত্ত রস ও অন্ত্রের নিজস্ব জারক রসে মিশ্রিত ও জারিত হয়ে তা খুবই ছোট ছোট অণুতে (Small molecules) পরিণত হয়। এভাবে অণুতে পরিণত হওয়ার ফলে শোষিত হওয়ার পথ সুগম হয়। খুব সহজেই তখন অন্ত্র থেকে রক্তনালী ও লসিকা নালীর (Lymph vessels) মধ্যে শোষিত হয়ে যেতে পারে।

ক্ষুদ্রান্ত্র (Small Intestine) : অন্ত্রের এই ভাগটিকে ক্ষুদ্র বলা হলেও এটি কিন্তু মোটেই ক্ষুদ্র নয়। লম্বায় এটি প্রায় 20 ফুট অর্থাৎ বৃহৎ অন্ত্রের চেয়েও প্রায় 4 গুণ বেশি লম্বা। তবে এর ব্যাস খুব কম, 1 ইঞ্চির মতো। বৃহৎ অন্ত্রের ব্যাস কিন্তু এর চেয়ে অনেক বেশি বা বড়। সম্ভবতঃ এ কারণেই একে ক্ষুদ্র অন্ত্র বলে। এই 20 ফুট লম্বা অন্ত্রকে তিনটি ভাগে ভাগ করা যেতে পারে। প্রথম 1 ফুট মতো অংশের নাম ডুওডিনাম (Duodenum) এরই মধ্যে থাকে প্যাংক্রিয়াসের মাথা।

পাকস্থলীর পাইলোরিক অংশের পর থেকে এই ভাগের শুরু। পরবর্তী প্রায় 8 ফুট মতো অংশকে বলে জেজুনাম (Jejunum) এই অংশটি নাভির চারদিকে ঘিরে থাকে। বলা বাহুল্য এই অংশটি শুরু হয় ড্যাওডিনামের শেষ প্রান্ত থেকে।

তৃতীয় ও শেষ ভাগকে বলে ইলিয়াম (Ileum) এটি দৈর্ঘ্যে প্রায় 11 ফুট। শুরু হয় জেজুনামের প্রান্ত থেকে। এই ভাগটি তলপেট জুড়ে সাপের মতো কুণ্ডলী পাকিয়ে জড়িয়ে থাকে। তলপেটের ডানদিকে ইলিয়ামের শেষ প্রান্ত বৃহৎ অন্ত্রের নালীতে সংযুক্ত হয়েছে। এই সংযুক্তির স্থানটিকে বলা হয় ইলিওসিকাল জংশন।

জীর্ণ খাদ্যের এই দীর্ঘ পথ অতিক্রমণে বিভিন্ন রকম জারক রস বা হজমকারক রসের ভূমিকা অনেকখানি। এই সমস্ত রসে ঐ জীর্ণ খাদ্য আরও পরিপাক ও জারিত হয়। অন্ত্রের নিজস্ব রস —যা অন্ত্রের বিভিন্ন গ্রন্থি থেকে ক্ষরিত হয় (Succus Entericus) ছাড়াও আছে পিত্তকোষ (Gall bladder) থেকে বেরিয়ে আসা যকৃৎ নিঃসৃত পিত্তরস (Bile)। এটি একটি নালীর মধ্যে দিয়ে আসে। আবার ক্লোম গ্রন্থি বা প্যাংক্রিয়াস গ্রন্থি (Pancreas) থেকে অন্য একটি নালী দিয়ে আসে ক্লোম রস বা প্যাংক্রিয়াস রস (Pancreas juice) এছাড়াও আছে অন্ত্র নিঃসৃত আর এক রকম রস। একে বলে অন্ত্র রস (Intestinal juice)। এটি প্রত্যহ প্রায় 1.1 ৫ লিটার মতো ক্ষরিত হয়।

এই সব রসে জারিত হয়ে ভোজনাবশেষগুলো নানা ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়ার মধ্যে দিয়ে রক্তে শোষিত হয়। এবং যা অসার অংশ বা বর্জ্য পদার্থ তা সাপের মতো ঘুরে ঘুরে পুরো পথ অতিক্রম করে মল (Stool) হয়ে বৃহৎ অন্ত্রে চালিত হয়। আর ঐ মলের রঙকে হলুদ হতে সাহায্য করে পিত্ত মধ্যস্থ Bile Pigment। বিশেষ করে পাকস্থলীর রসের চেয়ে প্যাংক্রিয়াস রসের জারক ক্ষমতা অনেক বেশি। তবু প্যাংক্রিয়াস রসই হোক অথবা অন্য কোনো ধরনের এনজাইম রসই হোক জীর্ণ খাদ্যকে রক্তনালীর শোষণের উপযুক্ত করে তুলতে এদের সকলের ভূমিকা বড় কম নয়, কারণ কোনো খাদ্য খাওয়ার পর তা যে অবস্থায় পাকস্থলীতে যায় রক্তনালী তার খুব সামান্য অংশই শোষণ করতে পারে। স্বভাবতই তাই অন্ত্রের এনজাইমগুলো সেই অর্ধজীর্ণ খাদ্য বা চর্বণকৃত খাদ্যকণাগুলোকে ব্যবস্থিত করে তোলে। পাশাপাশি অন্ত্রের পেশীগুলোও খাদ্য কণাগুলোকে ক্রমাগত সংকোচন প্রসারণের মাধ্যমে বৃহৎ অন্ত্রের দিকে এগিয়ে নিয়ে যেতে সাহায্য করে। অনেকটা নদী বা সাগরের মতো ঢেউ তুলে তুলে সামনের দিকে ঠেলে ঠেলে দেয়। এই ঢেউ তোলার ব্যাপারটাকে বা সংকোচন-প্রসারণের কাজকে বলে পেরিস্টালটিক মুভমেন্ট (Peristaltic movement)। এতেও খাদ্যকণা ও ভুক্তাবশেষগুলো জলস্রোতের মতো মাড়ভূত পেস্টের মতো হয়।

পিত্তরসের কথা আগেই বলেছি। এতে দু'ধরনের লোনা রস বা Bile salt থাকে। সেগুলি হলো সোডিয়াম গ্লাইকো কোলেট ও সোডিয়াম টরোকোলেট। এই Bile salt দুটিও হজম শক্তিকে অনেক গুণ বাড়িয়ে দেয়।

এবারে আমরা সংক্ষেপে বৃহৎ অন্ত্রের আলোচনা করব।

বৃহদান্ত্র (Large intestine বা Large colon) : আগেই উল্লেখ করেছি তুলনায় বৃহদান্ত্র ক্ষুদ্রান্ত্র অপেক্ষা অনেক ছোট প্রায় 5-6 ফুটের মতো। তবে এটি ক্ষুদ্রান্ত্রের থেকে মোটা হওয়ার জন্য একে বৃহদান্ত্র বলে। এই অন্ত্রটি চারপাশ দিয়ে ক্ষুদ্রান্ত্রকে ঘিরে রাখে। পেটের নিচে ডান দিকের নিম্নদেশ (Right iliac fossa) বা ক্ষুদ্রান্ত্রের শেষ প্রান্ত থেকে এই বৃহদান্ত্রের শুরু। এখান থেকে উপরের দিকে উঠে পুরো ক্ষুদ্রান্ত্রকে বেষ্টন করে আবার তা বাঁ দিক দিয়ে নিচে নেমে মলদ্বার পর্যন্ত বিস্তৃত। বৃহদান্ত্রের এই পুরো অংশটিকে অবস্থানানুযায়ী 4টি ভাগে ভাগ করে নেওয়া যায়। প্রথমাংশ, উপরের দিকে উঠে যাওয়া অংশ, বাঁক নেওয়া অংশ ও নিচের দিকে নেমে যাওয়া অংশ। এদেরকে বলে যথাক্রমে সিকাম (Cicum) ঊর্ধ্বগামী বৃহদান্ত্র (Ascending colon), অনুপ্রস্থ বৃহদান্ত্র (Transverse colon) এবং নিম্নগামী অংশ (Descending colon) এই নিম্নাংশের সঙ্গেই শেষাংশ বা মলদ্বার (Rectum) যুক্ত।

1 **সিকাম (Cicum) :** এটির অবস্থান বৃহৎ অন্ত্রের একেবারে গোড়াতে অর্থাৎ উদরের ডানদিকের নিচে Right iliac fossa অঞ্চলে। এটি লম্বা এবং চওড়ায় প্রায় 2.5–3 ইঞ্চি।

2 **ঊর্ধ্বগামী বৃহৎ অন্ত্র (Ascending colon) :** সিকাম বা ক্ষুদ্র অন্ত্রের শেষ অংশ থেকে লিভারের নিচ পর্যন্ত উপরের দিকে উঠে যাওয়া অংশটি [illegible] পড়ে। এখান থেকেই বাঁ দিকে বাঁক নিয়েছে।

3 **অনুপ্রস্থ বা তীর্যক বৃহৎ অন্ত্র (Transverse colon) :** এটির অবস্থান আড়াআড়ি ভাবে। বাঁ দিকে বাঁক নিয়ে এই অংশের শুরু। এই অংশটি শেষ হয়েছে পাকস্থলীর তল দিয়ে এগিয়ে প্লীহার (Spleen) তলদেশে গিয়ে।

4 **নিম্নগামী (Descending colon) :** বলা বাহুল্য বৃহৎ অন্ত্রের নিম্নগামী অংশ প্লীহার তলদেশ থেকে শুরু। এই অংশটি সোজা পেলভিসের দিকে নেমে গিয়ে মলদ্বারে (Rectum) মিলিত হয়েছে।

কোনো কোনো শারীরবিদ নিচের অংশটিকে অর্থাৎ বৃহৎ অন্ত্রের যে অংশটি পেলভিস অংশের বাঁ দিকে থাকে সেই অংশটিকে সিগময়েড কোলন (Sigmoid colon) বা পেলভিক কোলন (Pelvic colon) বলে অভিহিত করেছেন

সিগময়েড কোলন অংশ থেকে সরলান্ত্র বা মল নালীর শুরু। লম্বায় প্রায় ৪ ইঞ্চি। শেষ হয়েছে মলদ্বার বা গুহ্যদ্বারে গিয়ে। উল্লেখ করা প্রয়োজন পুরো এই বৃহৎ অন্ত্রের কোথাও জারক রস বা কোনো এনজাইম সৃষ্টি হয় না। ফলতঃ পাচন ক্রিয়া বা হজমের সঙ্গে এর কোনো সম্পর্ক নেই। এখানে শুধুই শোষণের (Absorption) কাজ চলে।

মল খাদ্যদ্রব্যের বর্জ্য ও অদ্রবণীয় হলেও একেবারেই বাতিল বস্তু নয়। যেহেতু এর মধ্যে খাদ্যের হজম না হওয়া অংশ ও অন্ত্রের কিছু কিছু জীবাণু এবং আরো

অন্যান্য কিছু পদার্থ থাকে তাই এই মল পরীক্ষা করে অন্ত্রের যে কোনো কীটাণুজনিত রোগ এবং অন্যান্য অনেক রোগের হদিশ করা সম্ভব হয়।

মেরুদণ্ড (Spine or Vertebral Column)

মেরুদণ্ড বা শিরদাঁড়াকে বলা যেতে পারে শরীরের স্তম্ভ বা পিলার। এর সাহায্যেই মানুষের দেহ দাঁড়িয়ে থাকে। অর্থাৎ আমরা ঘাড় ও পিঠ সোজা করে রাখতে পারি। মেরুদণ্ড বা শিরদাঁড়া ঘাড়ের নিচ থেকে পিঠ হয়ে কোমরের নিচ পর্যন্ত চলে গেছে। পৃথক পৃথক ও একত্রিত মোট ৩৩টি হাড় সম্মিলিত মেরুদণ্ডের অস্থিই স্নায়ু রজ্জু বা [illegible] (Spinal Cord) ধরে রাখে। মেরুদণ্ডের ওপরের দিকে 24 টি অস্থি থাকে পৃথক পৃথক ভাবে এবং অবশিষ্ট ৯ টির মধ্যে ৫ টি একসঙ্গে নিতম্বদেশের পেছনে ত্রিকোণাকার হাড় (Sacrum) তৈরি করে। বাকি 4টি মিলে তৈরি হয় লাঙ্গুলাস্থি (Coccyx)

চিত্র : মেরুদণ্ড
(১) সার্ভাইক্যাল [illegible] কনভেক্স ফরওয়ার্ডস্ (২) সপ্তম সার্ভাইক্যাল ভের্টিব্রা (৩) থোরাসিক কনভেক্স ব্যাকওয়ার্ডস্ (৪) লাম্বার কনভেক্স ফরওয়ার্ডস্ (৫) পঞ্চম লাম্বার ভের্টিব্রা (৬) পেল্ভিক্ কনভেক্স, ব্যাকওয়ার্ডস্ (৭) স্যাক্রাম (৮) কক্সিক্স

তাহলে দেখা যাচ্ছে অনেকগুলি ছোট বড় টুকরো টুকরো হাড়ের সমন্বয়ে মেরুদণ্ড গঠিত হয়েছে। এই টুকরো হাড় বা অস্থিগুলোকে বলে কশেরুকা বা ভার্টিব্রা (Vertebra) উপরে যে 24টি পৃথক পৃথক হাড়ের কথা বলেছি তার মধ্যে বুকের অংশের হাড় বা কশেরুকা (Thoracic vertebra) হচ্ছে 12টি, গ্রীবা বা ঘাড়ের অংশে (Cervical vertebra) 7টি, কোমরের দিকে (Lumber vertebra) ৫টি।

লক্ষণীয় যে, মেরুদণ্ডটি দু'পাশে বা সামনে পেছনে ধনুকের মতো বাঁকানো নোয়ানো যায়। এটা সম্ভব হয় দুটি কশেরুকা বা অস্থির মিলনস্থলে একটি করে ফাইব্রো-কার্টিলেজ ডিস্ক থাকার জন্য।

মেরুদণ্ডের মুভমেন্ট, ভার বহন করার ক্ষমতা এবং কোনো অবস্থাতেই চট করে ভেঙে না পড়ার পেছনে মেরুদণ্ডের বিশেষ গঠন শৈলী কাজ করে। এই গঠন শৈলী কিন্তু পশুদের থেকে বেশ ভিন্ন। মানবদেহের শিরদাঁড়ার গঠন অনেকটা ইংরাজি S বা লুডো খেলার সাপের মতো দেখতে। পশুদের ঘাড়ের কাছে কেবল একটা বাঁক থাকে, মানবদেহে কিন্তু 2.3 টি বাঁক থাকে। এগুলো ঘাড়ের নিচে, বক্ষদেশে, কোমর ও ত্রিকাস্থির (Sacrum) কাছে। [চিত্র : 7]

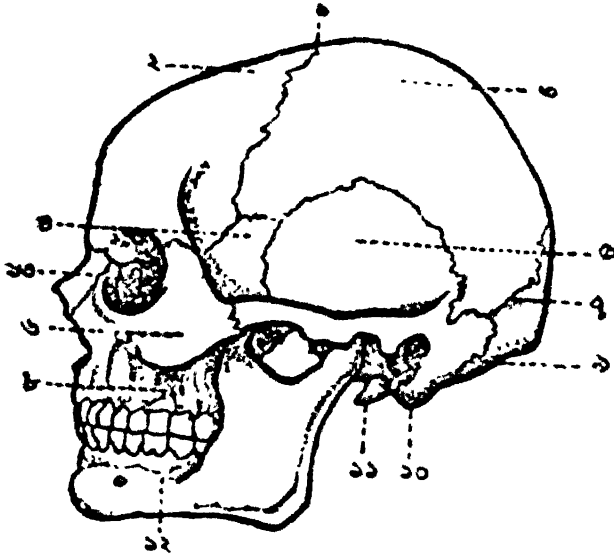
এই সব বাঁক না থেকে পুরো সোজা থাকলে মেরুদণ্ডের 'ভার বহন ক্ষমতা' ও নমনীয়তা (Flexibility) অনেক কম হত। মানবদেহে এই শিরদাঁড়া প্রায় স্প্রিং এর মতো কাজ করে। প্রতিটি বাঁক মানুষকে আলাদা আলাদা সুবিধে প্রদান করে।

আগেই বলেছি, কশেরুকার সন্ধিস্থলে একটি করে ফাইব্রো কার্টিলেজ ডিস্ক থাকে। এর সাহায্যে মেরুদণ্ডের কশেরুকা বা অস্থিগুলো পর পর সাজানো থাকে। এই অস্থিগুলোর মধ্যে আবার একটি ছিদ্র থাকে (Foramen)। ছিদ্রযুক্ত অস্থি পর পর সাজানো থাকাতে উপর থেকে নিচ পর্যন্ত ছিদ্রগুলোর পরপর সজ্জিত হয়ে একটি নালের মতো আকার নিয়েছে। এই নালের মধ্যে দিয়েই গিয়েছে মেরুরজ্জু (Spinal cord)। এটি কোমরের নিচ পর্যন্ত বিস্তৃত। এটি লম্বায় প্রায় [illegible] 18 ইঞ্চি ও ব্যাস প্রায় আধ ইঞ্চি। মোটা থেকে কোমরের অস্থি বা কশেরুকার (Lumbar vertebra) দিকে ক্রমশঃ সরু হয়ে নেমে গেছে। এই দীর্ঘ মেরুরজ্জু বা Spinal cordটি সর্বমোট 31 খণ্ডে বিভক্ত। আবার প্রতিটি ভাগের থেকে 2টি করে Spinal nerve বা মেরুস্নায়ু বের হয়ে অর্থাৎ সর্বমোট 31 জোড়া (31×2 62) স্পাইনাল নার্ভ মস্তিষ্ক সহ দেহের বিভিন্ন অংশে ছড়িয়ে ছিটিয়ে রয়েছে। ফলে দেহের বিভিন্ন অংশ ও মস্তিষ্কের সঙ্গে যোগাযোগ ও অনুভূতি (ইন্দ্রিয়গ্রাহ্যতা) সরল হচ্ছে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে, মানুষের মেরুদণ্ডের বা শিরদাঁড়ার প্রথমে রয়েছে সার্ভাইকাল কনভেক্স ফরওয়ার্ডস (Survical convex forwards) তার ঠিক নিচেই ডানদিকে সপ্তম সার্ভাইকাল ভার্টিব্রা (Seventh survical vertebra) তার নিচ থেকে কোমরের ওপর পর্যন্ত থোরেসিক কনভেক্স ব্যাকওয়ার্ডস (Thoracic convex backwards), তার নিচে চতুর্থ বাঁকের অংশ লাম্বার কনভেক্স ফরওয়ার্ডস (Lumbar convex forwards) এর পঞ্চম লাম্বার ভার্টিব্রা (5th Lumbar vertebra) তার নিচে পেলভিক কনভেক্স ব্যাকওয়ার্ডস (Pelvic convex backwards) এবং শেষে স্যাক্রাম ও কক্কিক্স (Sacrum & Coccyx)।

মস্তিষ্ক (Brain)

মস্তিষ্কের কথা বলার আগে মস্তিষ্কের পুরো অবয়ব বা মস্তিষ্কাধার সম্পর্কে

দু'টো কথা বলা দবকাব। পুবো অবয়বটাকে বলে খুলি বা করোটি। [চিত্র-৪] মোট ৪টি ছোট বড, অর্ধ গোলাকাব ও চ্যাপ্টা হাড সহযোগে মস্তিষ্কেব এই কঠোব

চিত্র ৪ : বামদিকের মাথার অস্থিসমূহ
(১) করোনাল সুচার (২) সম্মুখের কপালাস্থি (৩) প্যারাইটাল (৪) কীলকাস্থি (৫) টেম্পোরাল বোন (৬) জায়গোমেটিক বোন (৭) ল্যাম্বডোয়েড সুচার (৮) ম্যাক্সিলা (৯) অক্সিপিটাল (১০) মাস্টয়েড প্রসেস (১১) স্টাইলয়েড প্রসেস (১২) ম্যান্ডিবল (১৩) নাসেল।

অবয়বটি তৈবি। এই করোটিব দুটি ভাগ। একটি হলো মস্তিষ্কধাব, অন্যটি হলো মুখমণ্ডল। মস্তিষ্কধাবে থাকে জ্ঞান, ইচ্ছা, অনুভূতি, চিন্তা, কর্ম ইত্যাদিব আকবস্বরূপ মস্তিষ্ক। আব মুখমণ্ডলে থাকে চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা, মুখ ইত্যাদি।

যে ৪টি হাড (Cranial bones) সহযোগে মস্তিষ্কাধাব গঠিত সেগুলি হলো :

1) সামনেব দিকেব কপালাস্থি (Frontal bone) – 1টি
2) পাশেব কপালাস্থি (Parietal bones) -2টি
3) বগাস্থি বা দু'কানেব পাশেব অস্থি (Temporal bones) – 2টি
4) মাথার নিচের কীলকাস্থি (Sphenoid bone) – 1টি
5) মাথার পেছনের অস্থি (Occipital bone) – 1টি
6) সূক্ষ্ম কীলকাস্থি সংলগ্ন (Ethmoid bone) – 1টি

কপালাস্থি (Frontal bone) : এটি হলো মাথাব খুলিব বা করোটিব সামনেব দিকেব বড চওড়া একটা হাড। যাকে আমবা কপাল বা ললাট বলি।

পাশের কপালাস্থি (Parietal bones) : এটি হলো মাথার দু'পাশে অবস্থিত দেওয়ালের মতো 2টি হাড়। এই হাড় দুটি দিয়ে কপালের দু'পাশ গঠিত হয়েছে।

রগাস্থি (Temporal bone) : মাথার দু'দিকের রগে বা দু'কানের ঠিক ওপরের দুটি হাড় হলো রগাস্থি (Temporal bone)।

কীলকাস্থি (Sphenoid bone) : করোটির ভেতরের দিকে মস্তিষ্কের ঘিলু বা ঘিয়ে রঙের থকথকে তরলের নিচে অর্থাৎ ক্রেনিয়ামের গোড়ায় ডানার মতো আছে একটি অস্থি। এটি হলো কীলকাস্থি (Sphenoid bone)।

মাথার পেছনের অস্থি (Occipital bone) : এটি থাকে ঘাড়ের ঠিক ওপরে। এই হাড়টি চ্যাপ্টা ও বেশ শক্ত। এই হাড় দিয়ে গঠিত হয় মাথার নিচেকার অংশ।

সূক্ষ্ম কীলকাস্থি (Ethmoid bone) : খুলির ভেতরে চোখের কোটরের তলায় অর্থাৎ কপালের হাড়, নাকের সামনের হাড় ও নাকের সেপ্টাম, স্টেনয়েড অস্থি ও ভোমার অস্থি ইত্যাদি অংশ বিশেষের সংলগ্ন হয়ে যে অস্থি তা হলো সূক্ষ্ম কীলকাস্থি (Ethmoid bone) সংলগ্ন। মুখমণ্ডলের এই অস্থিটি বেশ গুরুত্বপূর্ণ। বহু ছিদ্রযুক্ত ও তুলনায় হালকা ধরনের এই অস্থিটি দ্বারা চোখের কোটরের মাঝখানের দেওয়াল ও নাকের গহ্বরের মাঝখানের দেওয়ালের পেছনের অংশ গঠিত। এই দেওয়ালের সামনের অংশ উপাস্থি (Septal cartilage) দিয়ে তৈরি। এই Ethmoid bone-এর মধ্য দিয়ে বেশ কিছু স্নায়ু চোখের মধ্যে ঢুকেছে।

এই সমস্ত হাড়গুলো শৈশবকালে অনেকটা অসম্পূর্ণ অবস্থায় থাকে ও সংযোজক মোটা পর্দা দিয়ে আবৃত থাকে। ধীরে ধীরে বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে এগুলি শক্ত হয়ে অস্থি-উপাস্থির রূপ নেয়। একে বলে Fontanelle bone আর সামনের ও পেছনের অংশকে বলে যথাক্রমে Anterior ও Posterior

করোটির মধ্যে বেশ কয়েকটি জোড় আছে কিন্তু একমাত্র নিচের চোয়ালের জোড় ছাড়া অন্যগুলি নড়ানো চড়ানো যায় না। সে অর্থে এটি সচল সন্ধি, অন্যগুলিকে বলে অচল সন্ধি (Fibrous joints)

মস্তিষ্ক বা Brain এই খুলির (Cranial cavity) মধ্যে থাকে। মস্তিষ্ক বলতে বোঝায় থকথকে ধূসর এবং শ্বেত বর্ণের পদার্থ। সাধারণভাবে যাকে বলা হয় মাথার ঘিলু। মস্তিষ্কের বহির্ভাগ তৈরি ধূসর রঙের পদার্থ দিয়ে এবং অন্তর্ভাগ তৈরি শ্বেতবর্ণের পদার্থ দিয়ে। ধূসর রঙের এই অংশ তৈরি হয় অসংখ্য স্নায়ুতন্তু (Nurve fibre) দিয়ে। মস্তিষ্কের তিনটি ভাগ।

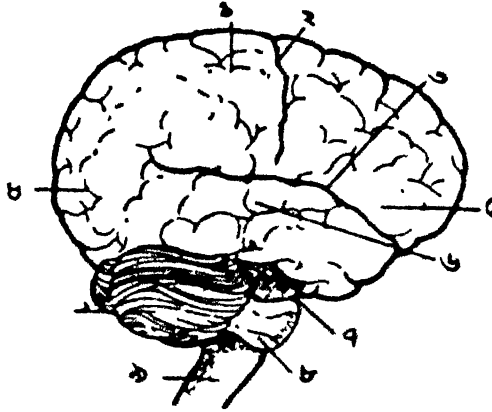
1) **সামনের অংশ (Fore-Brain)** যা প্রধানতঃ Cerebrum দিয়ে তৈরি,

2) **মাঝের অংশ (Mid-Brain)** যা Cerebellum দিয়ে তৈরি এবং

3) **পেছনের অংশ (Hind-Brain)** যা Medulla দিয়ে তৈরি।

মানবদেহের মস্তিষ্ক হচ্ছে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ অংশ। মানুষের জ্ঞান, বুদ্ধি, বিকাশ, কর্ম, ইচ্ছাশক্তি, চিন্তাশক্তি সবই এই মস্তিষ্ককেন্দ্রিক। মস্তিষ্কই এগুলোর প্রধানকেন্দ্র। [চিত্র-9]

আব এটা সম্ভব এ কাবণেই যে স্নায়ুব মাধ্যমে দেহেব প্রতিটি অংশেব সঙ্গে মস্তিষ্কের সবাসবি যোগাযোগ আছে। স্নায়ুব আলোচনাব সময় আমবা বলেছি যে সাবা দেহেব খববাখবব এই স্নায়ুব মাধ্যমেই মস্তিষ্কে পৌঁছায়। আবাব মস্তিষ্ক থেকে প্রয়োজনীয় নির্দেশ স্নায়ুব মাধ্যমেই (Motor Nerve) শবীবেব বিভিন্ন অংশে পৌঁছে যায়।

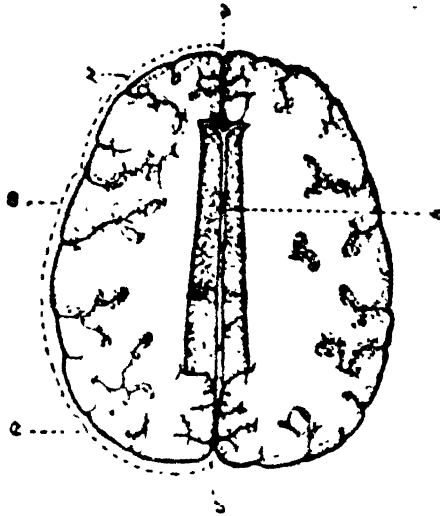
চিত্র ৯ : মস্তিষ্ক

(১) প্যাবাইটাল (২) সেন্ট্রাল সালকাস (৩) ল্যাটাবাল সালকাস (৪) অসিপিটাল (৫) ফ্রন্টাল (৬) টেম্পোবাল (৭) মিডব্রেন (৮) পোনস (৯) মেডুলা অবলংগাটা

মস্তিষ্কেব প্রধান অংশ হলো সেবিব্রাম (Cerebrum) বা মহা মস্তিষ্ক। এব ওপবেব দিকে থাকে ধূসব পদার্থ (Grey matter) এবং ভেতবেব দিকে সাদা পদার্থ (White matter) এই সাদা পদার্থকে আমবা বলি মিলু। এই মহা মস্তিষ্ক আংশিক দেখতে ফুলকপিব মতো (Cerebral Hemispheres), ফুলকপিব মতো ফাটলযুক্ত ও অসমতল। একটা বড ফাটল মাথাব মাঝখান থেকে মস্তিষ্ককে দু'ভাগে ভাগ কবেছে। অর্থাৎ দু'দিকে দুটি সেবিব্রাম অবস্থিত। যদিও ওপব থেকে মস্তিষ্ককে দু'ভাগে বিভক্ত বলে মনে হলেও নিচেব দিকে মাঝামাঝি মতো এক জায়গায় যুক্ত হয়ে গেছে। এই যুক্ত স্থানকে বলে Corpus callosum আবাব এই দু'ভাগেব অনেকগুলো ছোট ছোট অংশ আছে, যেমন—সামনেব অংশ (Frontal lobe), মাঝেব অংশ (Penetal lobe) ও পেছনেব অংশ (Occipital lobe) [চিত্র-10]

প্রধান মস্তিষ্কেব ওপব মানুষেব জ্ঞান বুদ্ধি নির্ভব কবে ঠিকই তবে তা ঃ কম-বেশি তিনটে জিনিসেব ওপব খানিকটা নির্ভ্র হয় বলে গবেষকবা মনে কবেছেন।

1) আকৃতি (Size) : যাব মস্তিষ্কেব আকৃতি যত বড তাব বুদ্ধি তত বেশি।

2) ওজন (Weight) : মস্তিষ্কেব ওজনেব ওপবও মানুষেব বুদ্ধিব কম-বেশি

নির্ভর করে। ঘোড়ার মস্তিষ্ক দেখে বড় বলে মনে হলেও গড় ওজন মাত্র 500 গ্রাম। অন্যদিকে মানুষের মস্তিষ্কের গড় ওজন প্রায় 1500 কি.গ্রা অথচ দেখতে ঘোড়ার মস্তিষ্কের চেয়ে ছোট।

চিত্র 10 : সেরিব্রিয়াল হেমিস্ফেয়ার্স
(১) লংগিচুডিনাল সেরিব্রাল ফিসার (২) ফ্রন্টাল লোব (৩) কর্পাস ক্যালোসাম
(৪) প্যারাইটাল লোব (৫) অসিপিটাল লোব।

3) কুঞ্চন (Convollutions) : মস্তিষ্কের কুঞ্চনের ওপরও জ্ঞান বুদ্ধি নির্ভর করে। যার যত বুদ্ধি তার কুঞ্চনও তত বেশি। যে যত বেশি বুদ্ধির চর্চা করে তার কুঞ্চনও তত বাড়ে।

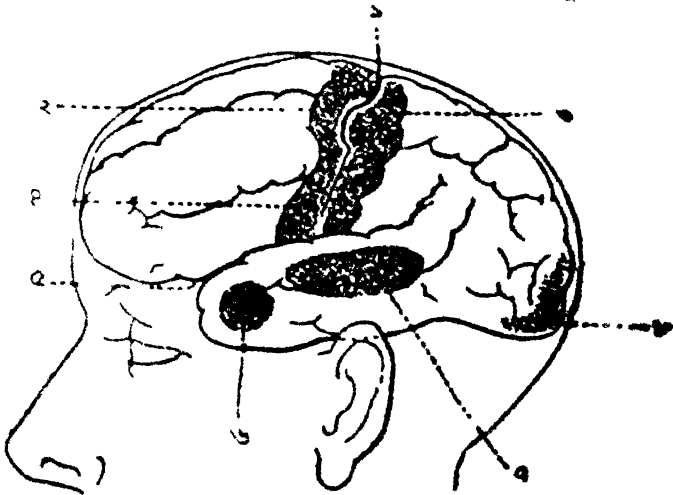
মস্তিষ্কের মাঝের অংশ মধ্য মস্তিষ্ক (Mid brain) : এটি মস্তিষ্কের খুবই ছোট্ট অংশ। লম্বায় এক ইঞ্চিরও কম। মাথার পেছন ও সামনের দিকের মধ্যবর্তী জায়গায় এটি অবস্থিত। ওপরে সামনের দিকে এটি সেরিব্রামের সঙ্গে যুক্ত এবং নিচে পেছনের দিকে সেরিবেলাম ও পন্সের (Pons) সঙ্গে যুক্ত। সেরিবেলামকে ধরে রাখা ও তাতে রক্ত প্রবাহিত করার সুব্যবস্থা মস্তিষ্কের কাজ।

পেছনের অংশ (Hind brain) : সেরিবেলাম (Cerebellum), মেডুলা অবলংগাটা (Medulla oblongata) ও পন্স (Pons) এই তিনটি অংশ মিলে পিছনের অংশ গঠিত।

সেরিব্রামের মতো সেরিবেলামও মাথার দু'দিকে দুটো থাকে। এই সেরিবেলামের ভেতরের অংশ সাদা পদার্থ (White matter) ও বাইরের অংশ ধূসর পদার্থ (Grey matter) দিয়ে তৈরি।

স্পাইনাল কর্ড (Spinal cord)-এর গোড়া থেকে মস্তিষ্কের যে অংশটি ওপরের

দিকে গেছে সেই অংশটিকে বলে মেডুলা অবলংগটা (Medulla oblongata) আর এর পেছন দিকে আছে দু'দিকের দুটি সেরিবেলাম এবং এর ওপরে সামনের দিকে একটু চওড়া ও মোটা নলের মতো অংশ আড়াআড়িভাবে উঠে গেছে, এটাকেই বলে পন্স (Pons)। আগেই বলেছি এই পন্সের ঠিক ওপরেই ছোট্ট মিড-ব্রেইন (Mid brain) অবস্থিত।

মস্তিষ্ক হলো আমাদের দেহের হেড অফিসের মতো। স্নায়ুর মাধ্যমে পাঠানো নির্দেশ চোখ, কান থেকে শুরু করে হাত পা ইত্যাদিরা বাধ্য আজ্ঞাবাহকের মতো পালন করে। স্বভাবতই শরীরের কোনো অংশের সঙ্গে যদি মস্তিষ্কের যোগাযোগ বিচ্ছিন্ন হয় বা চোট অথবা আঘাত লাগে তাহলে মানুষের চলাফেরা, দেখা, [illegible] – এর কথায় তার স্বাভাবিক কাজকর্মের ব্যত্যয় হতে দেখা যায়। সেই অঙ্গে নানা ধরনের অস্বাভাবিক লক্ষণ দৃষ্ট হয়। মজার কথা, যে মস্তিষ্ক অন্য সমস্ত অঙ্গের সূক্ষ্ম থেকে অতি সূক্ষ্ম অনুভূতি নিমেষে টের পেয়ে যায় সেই মস্তিষ্কের নিজের কিন্তু কোনো সেন্স (Sense) বা চেতনা নেই। এমনকি মস্তিষ্ক থেকে [illegible] কেটে বাদ দিলেও তাঁর তার জন্য কোনো বেদনা অনুভব করে না।

চিত্র [illegible] অনুভূতিশক্তির স্থানসমূহ
(১) [illegible] (পায়ের আঙুল পায়ের পাতা, হাঁটু, কোমর, [illegible] হাত, কনুই, [illegible]) (৩) অনুভব শক্তি (স্পর্শ, চাপ, [illegible] [illegible]) (৪) মুভমেন্ট (চক্ষু, মুখগহ্বর, ঠোঁট ও জিহ্বা) (৫) [illegible] ঘ্রাণ ও গন্ধ অনুভবের স্থান
(৭) [illegible] সর্বত্র পাঠানো)
(৮) [illegible]

পুরো মস্তিষ্ক ও মেরু রজ্জু এক ধরনের ঝিল্লি বা পর্দা (Membrane) দিয়ে আবৃত থাকে। এর তিনটি অংশ—Duramater, arachnoid ও Piamater কে এক সঙ্গে বলে মস্তিষ্ক পর্দা (Meninges)।

এ ছাড়া বিভিন্ন ধমনী ও শিরার সূক্ষ্ম জাল পুরো মস্তিষ্কে রক্ত চলাচলের বিশেষ ব্যবস্থা করেছে। কারণ মস্তিষ্কে প্রচুর অক্সিজেনের (Oxyzen) প্রয়োজন হয়। এর কোনো ব্যত্যয় হলে অর্থাৎ রক্ত বা অক্সিজেন কম হলে মানুষের চেতনা লোপ পেতে পারে। আবার রক্তের চাপ অত্যধিক বাড়লেও সূক্ষ্ম শিরা ছিঁড়ে মানুষ অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে। মস্তিষ্কের গঠন ও কাজ একেবারে আধুনিক কম্প্যুটারের মতো। এর কোনো বিকৃতি ঘটলেই শরীরে নানা দুর্লক্ষণ দৃষ্ট হতে শুরু করে। ফলে খুব সাবধানে থাকার প্রয়োজন হয়।

মস্তিষ্কের বিভিন্ন অংশ বিভিন্ন কাজ করে। এক একটা কেন্দ্র এক একটা কাজ করে। [চিত্র-11] যেমন দর্শন কেন্দ্র (Optic centre), শ্রবণ কেন্দ্র (Auditory centre), ঘ্রাণ কেন্দ্র (Olfactory centre)

শেষ করার আগে আর একটা কথা বলে নেওয়া দরকার। [illegible] একটি কমলালেবুর মতো আকৃতিবিশিষ্ট সেরিবেলামের কাজ তুলনামূলক [illegible] জটিল। মস্তিষ্কে পৌঁছাবার আগেই করতে হবে এমন [illegible] দিতে পারে। যেমন দেখা যায় ঘুমন্ত অবস্থাতে গায়ের [illegible] তা তাড়াবার বা মারার জন্য চড় মারে। এটা কিন্তু মানুষ [illegible] বসে। অর্থাৎ আমরা বলতে চাইছি সেরিব্রাম (Cerebrum) [illegible] সেরিবেলাম (Cerebellum) প্রয়োজনে [illegible] কাজ [illegible] সেরিবেলাম মানুষের ভারসাম্য (Balance) ও দেহের অঙ্গভঙ্গির [illegible] (Maintenance of posture) কাজও করে।

যকৃত (Liver)

যকৃত একটি পিঙ্গল রঙের বৃহৎ গ্রন্থি। এটি সবচেয়ে প্রধান [illegible] এবং লম্বাও বটে। প্রায় 12 ইঞ্চি লম্বা 6 ইঞ্চি চওড়া ও [illegible] বিশিষ্ট। উদর গহ্বরের ডানদিকের উপরিভাগে ডায়াফ্রাম (Diaphram) [illegible] ব্যবধায়ক পেশীর ঠিক নিচে অবস্থিত। অস্ত্রাবরক ঝিল্লি (Peritoneum) দিয়ে এটি আচ্ছাদিত থাকে। কালচে লাল বা চকোলেট (Dark reddish) রঙের [illegible] যকৃতটির বাম দিকের প্রান্ত ভাগ বাঁ দিকের পাকাশয়ের ওপরের [illegible] কার্ডিয়া (Cardia) জুড়ে থাকে। প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য মহিলাদের যকৃতের ওজন তুলনায় কিছু কম হয়।

প্রধানতঃ যকৃতের দুটি ভাগ—দক্ষিণ ভাগ (Right lobe) ও বাম ভাগ (Left lobe)। এক একটি ভাগকে বলে লোব (Lobe)। তুলনায় বাম লোবের চেয়ে দক্ষিণ লোব অনেকটা বড়। এই লোব দুটি আবার অনেকগুলি ছোট ছোট উপখণ্ডে (Lobules) বিভক্ত।

পরিপাক ক্রিয়ার বা হজমের কাজ শেষ হওয়ার পর খাদ্যের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অংশ রক্তনালীতে শোষিত হয় তা আগেই আমরা আলোচনা করেছি। কিন্তু শোষিত হওয়াটাই শেষ কথা নয় যদি না তা মানুষের পুষ্টি ও শক্তি যোগানোর কাজে লাগে। লিভার বা যকৃত এই গুরুত্বপূর্ণ কাজটি করে। খাদ্যের সূক্ষ্ম কণা রক্তনালীতে শোষিত হওয়ার পর তা পোর্টাল ভেইন (Portal vein) মারফৎ লিভারে চলে আসে। এখানে নানা ক্রিয়া বিক্রিয়ার (বিপাকীয় ক্রিয়া বা মেটাবলিজম) মাধ্যমে তা দেহের পুষ্টি সাধনের কাজে লাগে এবং দেহের বিভিন্ন অংশে সঞ্চারিত হয়। চর্বি, শর্করা ও প্রোটিনের মধ্যে সামঞ্জস্য ও সমন্বয় সাধন করাও লিভারের একটি প্রয়োজনীয় কাজ। সে অর্থে এটি দেহের রসায়নাগার বা Central Laboratory নামেও অভিহিত হয়ে থাকে। কেউ কেউ বলেন Laboratory of the body। তাই এটি শরীরের একটি গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্র তা বলাই বাহুল্য। আর এতটাই গুরুত্বপূর্ণ যে প্রয়োজনে শরীরের অন্য কোনো যন্ত্র—যেমন কিডনি বা পাকস্থলী অথবা অন্ত্রের কিছু অংশ কেটে বাদ দিলেও মানুষ বেঁচে থাকতে পারে কিন্তু লিভার বা যকৃত কেটে বাদ দিলে মানুষের বেঁচে থাকা অসম্ভব। প্রতি মুহূর্তে এই যকৃতের মধ্যে নানা ধরনের ক্রিয়া-প্রক্রিয়া চলেছে।

যকৃতের মধ্যে যে রক্ত চলাচল করে, উল্লেখ করা প্রয়োজন যে তার কিছু বৈশিষ্ট্য আছে। বিশিষ্ট শারীরবিদ ডাঃ অশোক কুমার বসু ও ডাঃ পান্নালাল রায় এই রক্ত চলাচলের বিষয়টিকে খুব সুন্দরভাবে ব্যাখ্যা করেছেন। তাঁরা বলেছেন, লিভারের এই (বিশেষ) রক্ত সঞ্চালনকে Portal circulation বলে। প্রধান ধমনীর Celiac শাখা (Celiac artery) থেকে বের হওয়া হেপাটিক আর্টারি অক্সিজেন সমৃদ্ধ তাজা রক্ত নিয়ে লিভারে প্রবেশ করেছে এবং লিভারের কোষে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অসংখ্য শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হয়েছে। আর অন্ত্র থেকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তনালীদের মাধ্যমে বয়ে আনা খাদ্যরস পোর্টাল ভেইন দিয়ে লিভারে প্রবেশ করেছে। এই পোর্টাল ভেইন ও লিভারে প্রবেশ করে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অসংখ্য শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হয়ে লিভারের কোষসমূহে ছড়িয়ে পড়েছে। এই দুই রক্ত নালীই পাশাপাশি থেকে কাজ করছে। এরপর এই দুই রক্ত নালী অর্থাৎ হেপাটিক ধমনী ও পোর্টাল ভেইন তাদের শাখা প্রশাখার মাধ্যমে লিভারের প্রতিটি কোষকে রক্ত দ্বারা সিক্ত করে এবং অন্ত্রের বয়ে আনা খাদ্য সামগ্রী লিভারের কোষকে প্রদান করে। এদের কাজ শেষ হয়ে যাবার পর রক্ত অশুদ্ধ ও কালচে অবস্থায় সেখানকার ভেইন কার্পিলারিসের মধ্য দিয়ে হেপাটিক ভেইনে প্রবেশ করে। এরপর হেপাটিক ভেইনের এই রক্ত শেষে গিয়ে পড়ে ইনফিরিয়ার ভেনাকভাতে এবং সেখান থেকে তা হৃদপিণ্ডে চলে যায়। অন্ত্র থেকে যেসব রক্তশিরা খাদ্যরস নিয়ে পোর্টাল ভেইন এ প্রবেশ করে তাদেরকে মেসেন্টেরিক শিরা (Mescenteric veins) বলে। এছাড়া পোর্টাল ভেইন-এ আরও অনেকগুলি শিরা, যেমন—পাকস্থলী ও খাদ্যনালীর শিরা, ডুওডিনামের শিরা, প্যাংক্রিয়াস, প্লীহা ও বৃহৎ অন্ত্রের শিরা

প্রভৃতি উদর গহ্বরের সব যন্ত্রাদির শিরা এসে মিশেছে। এইসব যন্ত্রাদির অশুদ্ধ রক্ত সরাসরি ইনফিরিয়ার ভেনাকভাতে না এসে পোর্টাল ভেইন মারফৎ লিভারের কোষে প্রবেশ করে পরে তা হেপাটিক ভেইন হয়ে তবে ইনফিরিয়ার ভেনাকভাতে আসে। অবশ্য কিডনী যন্ত্র দুটির ভেইন-এর ক্ষেত্রে এর ব্যতিক্রম আছে কারণ Renal vein কিডনীর ছাঁকা রক্ত বহন করে সরাসরি ইনফিরিয়ার ভেনাকভাতে ঢেলে দেয়।'

এছাড়াও যকৃতের গুরুত্বপূর্ণ কাজ হলো গ্লাইকোজেনেসিস (Glycogenesis) ও গ্লুকোনিওজেনেসিস প্রক্রিয়া (Gluconeogenesis process)। আগেই উল্লেখ করেছি যে, চর্বি, প্রোটিন, শর্করা, জল, ভিটামিন ইত্যাদি সমস্ত কিছুর পরিপাকীয় ক্রিয়া-প্রক্রিয়া হয় এই লিভারেই। এই কাজটি সুন্দরভাবে সম্পন্ন করার পরই তাদের রক্তনালীতে শোষিত হওয়ার জন্য পাঠায়। যকৃতে যখন শোষিত হয়ে খাদ্য কণাগুলো আসে তখন তার রূপ হয় কার্বোহাইড্রেট গ্লুকোজ। আবার কিছু সময় পরে এর কিছু অংশ দেহে তাপ ও বলবৃদ্ধির কাজে লাগে। অতিরিক্ত অংশ লিভার গ্লাইকোজেনরূপে তার নিজের সংগ্রহে রাখে। কিছু অংশ সঞ্চিত থাকে পেশীতে। যকৃতের এই কাজকেই বলে গ্লাইকোজেনেসিস। আর কার্বোহাইড্রেট খাদ্যের অভাব অনুভূত হলে যকৃত প্রোটিন ও চর্বি থেকেও গ্লুকোজ তৈরি করে নিয়ে দেহের তাৎক্ষণিক প্রয়োজন মেটাতে পারে। এই প্রক্রিয়াকে বলে গ্লুকোনিওজিনেসিস প্রক্রিয়া। আমরা বেশি বেশি চর্বি ও প্রোটিন জাতীয় খাবার খেলে স্বাভাবিক ভাবেই শরীরে শর্করার অভাব হয়। যকৃত অত্যন্ত দক্ষতার সঙ্গে সেই আহারকৃত প্রোটিন ও চর্বির সূক্ষ্ম কণাসমূহ থেকে শর্করা তৈরি করে নিতে পারে। শর্করা তৈরির পর তাকে গ্লাইকোজেন রূপে নিজের কাছে জমিয়ে রাখে প্রয়োজনে তাকে ব্যবহার করার জন্য বা কাজে লাগাবার জন্য।

অনেকে আক্ষেপ করেন যে, তিনি খাবারের সঙ্গে চর্বি বা ফ্যাট জাতীয় খাবার না খাওয়া সত্ত্বেও তাঁর শরীরে ফ্যাট বা মেদ জমছে। হ্যাঁ, এমন ঘটনাও ঘটে বা ঘটতে পারে। এর কারণ শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য বা কার্বোহাইড্রেট জাতীয় খাদ্য থেকেও ভবিষ্যতের জন্য চর্বি তুলে রাখে যকৃত। অর্থাৎ এই কার্বোহাইড্রেট খাদ্যও যকৃতে গিয়ে অংশতঃ চর্বিতে পরিণত হয়। আর এভাবে চর্বি হয় এবং যকৃত তা সযত্নে তুলে রাখে বলেই ফ্যাটবর্জিত খাদ্য খেলেও শরীর তার রাসায়নাগার (যকৃত) থেকে চর্বির যোগান পায়।

এছাড়াও রক্তকণা তৈরি করা, জলের বিপাকীয় ক্রিয়া সম্পন্ন করা, প্রোটিন উৎপন্ন করা, নানা ধরনের ভিটামিনের প্রয়োজনমতো বিপাকীয়করণ, রক্তকে শোধন করা, পরিপাক ক্রিয়ার সময় শরীরে কোনো বিষাক্ত পদার্থ তৈরি হলে তাকে নির্বিষ ও শোধন করা ইত্যাদি বিভিন্ন রকম কাজ প্রতিনিয়ত লিভার নিজের মতো করে। আর যেহেতু লিভারের এত সব গুণপনা আছে এবং যেহেতু এর ভূমিকা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ সেহেতু এটিকে সুস্থ ও নিরোগ রাখা ভীষণ জরুরি। এটি বিগড়ে

গেলে শরীরে নানা উপদ্রব সৃষ্টি হয়। লিভার বড় হয়ে যেতে পারে, ছোট হয়ে যেতে পারে, জণ্ডিস রোগ হতে পারে, লিভারে অসহ্য ব্যথা হতে পারে, লিভারের ক্যানসার হতে পারে ইত্যাদি। প্রতিটি মানুষের তাই এর প্রতি বিশেষ যত্ন নেওয়া উচিত। চিকিৎসকেরাও একজন জটিল রোগাক্রান্ত মানুষের রোগ নির্ণয়ের সময় লিভারের প্রতি বিশেষ নজর দিয়ে থাকেন।

পিত্ত কোষ (Gall-Bladder)

যকৃতের সঙ্গে পিত্ত ও পিত্ত কোষের খুবই ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। তাই যকৃতের পর পিত্ত কোষের আলোচনা করা আবশ্যক।

শরীরের মধ্যে যা কিছু খাদ্যাংশ হজম হয় তা যকৃতে গিয়ে দেহের কাজে লাগার উপযোগী হয়ে ওঠে। তেমনি আবার রক্তের মধ্যেকার অনেক পদার্থ থেকে যকৃত এক রকমের নীলচে তরল পদার্থ উৎপন্ন করে। একেই বলে পিত্ত (Bile)। পিত্ত কোষ হলো এই পিত্তের থলি। এই থলিটি লম্বায় 2 2 5 ইঞ্চি এবং চওড়ায় 1 1 5 ইঞ্চি। যকৃতের ডানপাশের লোবের (Lobe) তলায় একটি বিশেষ খাঁজ মতো অংশে থাকে পিত্ত কোষ। যকৃতের সঙ্গে পিত্ত কোষকে সংযুক্ত করে রাখে কয়েকটি সংযোজক টিসু (Connective Tissue) উদর মধ্যস্থ অন্যান্য যন্ত্রাদি যেমন পেরিটোনিয়াম পর্দা দিয়ে আচ্ছাদিত থাকে, পিত্ত কোষও তেমনি, আর পিত্ত কোষের ভেতরের আবরণ তৈরি হয় মাংসপেশী ও ঝিল্লি দিয়ে।

পিত্তের কাজ নিয়ে বলার আগে পিত্তবাহী নালীগুলো চিনে নেওয়া দরকার। প্রধানতঃ তিনটি নালী এক সঙ্গে মিলিত হয়ে শেষমেষ ডুাওডিনামে প্রবেশ করেছে। লিভারের দুটি ভাগ অর্থাৎ ডান ভাগ (Right lobe) ও বাম ভাগ (Left lobe) থেকে দুটি পিত্ত নালী বেরিয়ে এসে পরে একত্রে মিলিত হয়ে একটি নালীতে (Duct) পরিণত হয়েছে। দুটি লোবের মিলিত এই নালী বা ডাক্টটি হলো হেপাটিক নালী (Hepatic duct)। এইভাবে পিত্ত কোষ (Gall bladder) থেকে একটি নালী বেরিয়ে এসেছে। একে বলে সিস্টিক নালী (Cystic duct)। এর মধ্যে দিয়ে পিত্ত কোষে পিত্ত যাওয়া-আসা করে। এখন এই হেপাটিক ডাক্ট ও সিস্টিক ডাক্ট নিচের দিকে নেমে এসে একটি কমন নালীতে রূপান্তরিত হয়েছে। একে বলে কমন বাইল ডাক্ট (Common bile duct). এই নালীই শেষমেষ প্যাংক্রিয়াসের প্যাংক্রিয়েটিক ডাক্টের সঙ্গে মিশে ডুাওডিনামে গিয়ে ঢুকেছে।

এটা আমরা সহজেই জানি, পিত্তের স্বাদ হয় অত্যন্ত তিক্ত। যার জন্য মাছের পিত্ত গলে গেলে মাছের স্বাদ হয়ে যায় তিক্ত, ভালো করে ধুলেও চট্ করে তার তিক্ততা যেতে চায় না। পিত্তের মধ্যে প্রায় পুরোটাই থাকে জল। জল ছাড়া অন্য যেসব উপাদান থাকে তা হলো, পিত্ত লবণ (Bile salt), পিত্ত রঞ্জক পদার্থ (Bile pigment), কোলেস্টরেল, লেসিথিন ইত্যাদি। এগুলো সবই অজৈব পদার্থ।

পিত্তরসে নিজস্ব কোনো জারক রস বা এনজাইম থাকে না, তাই সরাসরি হজমে সাহায্য করতে পারে না। কিন্তু পিত্তরসে বাইল সল্ট থাকার জন্য ক্ষুদ্রান্ত্রের

অন্যান্য জারক রসের সঙ্গে মিশে খাদ্যের পরিপাকে বেশ খানিকটা সাহায্য করে। বিশেষ করে চর্বি জাতীয় খাদ্যের। তবে পিত্ত কোষে অন্যান্য যন্ত্রের মতো জীবাণু সংক্রমণ ঘটতে পারে। এর ফলে পিত্ত কোষে প্রদাহজনিত রোগ সৃষ্টি হয়। এছাড়া পিত্ত কোষে পিত্তের অবশেষ জমে জমে পাথরের সৃষ্টি করে, যাকে বলে পিত্ত পাথরি বা Gall bladder stone। এতে পিত্ত যাতায়াতের পথ অবরুদ্ধ হয়ে জন্ডিস সহ অন্যান্য নানা রোগের প্রাদুর্ভাব হয়। তবে জন্ডিস রোগ সাধারণতঃ তখনই হয় যখন পিত্ত পাথরি কমন বাইল নালীতে এসে আটকে ড্যুওডিনামে প্রবেশের পথ অবরুদ্ধ করে। কিন্তু সিস্টিক নালী অবরোধ করলে যেহেতু অন্য নালীগুলো দিয়ে ড্যুওডিনামের প্রবেশের পথ অবাধ থাকে তাই সেক্ষেত্রে জন্ডিসের সম্ভাবনা থাকে না।

প্লীহা (Spleen)

প্লীহার অবস্থিতি হচ্ছে উদর গহ্বরের বাঁদিকে ও পাকস্থলীর ঠিক পেছনে। রঙ বেগুনি, দেখতে অনেকটা ব্যাঙের ছাতার মতো। এটি লম্বায় হয় 4 – 5 ইঞ্চির মতো এবং চওড়ায় প্রায় 2 – 3 ইঞ্চি। সাধারণতঃ হাত মুঠো করলে যত বড় দেখায় তত বড়। স্বাভাবিক অবস্থায় এর ওজন প্রায় 200 গ্রাম। মানবদেহে এর খুব একটা গুরুত্ব নেই। ধমনীর প্রধান শাখা থেকে বেরিয়ে আসা শাখা ধমনী (Splenic artery) প্লীহার মধ্যে তাজা রক্ত নিয়ে যায় এবং শাখা শিরার (Splenic vein) অশুদ্ধ রক্ত প্লীহা থেকে বের করে এনে পোর্টাল ভেইনে পৌঁছে দেয়। পোর্টাল ভেইন দিয়ে তা লিভারে প্রবেশ করে। প্লীহার পেশীর যে সামান্য সংকোচন প্রসারণ হয় তাতেই প্লীহার মধ্যে রক্ত চলাচলের কাজ করে।

প্লীহার সামান্য কিছু কিছু কাজ বাদ দিলে তেমন কোনো গুরুত্ব নেই। বাইরে থেকে চট করে টেরও পাওয়া যায় না। বরং এই প্লীহা কোনো কারণে রোগগ্রস্ত হলে রক্তের রক্তকণিকা বা রেড সেল নষ্ট করতে শুরু করে। তাতে এনিমিয়ার মতো অবাঞ্ছিত মারাত্মক রোগে মানুষ অসুস্থ হয়ে পড়ে। এমতাবস্থায় প্লীহা কেটে বাদ দিলেই রোগী তুলনামূলকভাবে সুস্থ বোধ করে।

প্লীহার দ্বারা সামান্য যে কাজ সমাধা হয় তা হলো প্রয়োজনে রক্ত কণিকার সরবরাহ। কারণ প্লীহাতে সব সময় কিছুটা রক্তের লাল কণা জমা থাকে। শরীরের প্রয়োজনে লাল কণার চাহিদা মেটাতে এর সাহায্যের দরকার হয়। লিম্ফোসাইট ধরনের কিছু কিছু শ্বেতকণিকাও প্লীহাতে তৈরি হয়। কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ মনে করেন, প্লীহা নাকি Antibody তৈরি করতে এবং তা রক্তের মধ্যে পাঠাতে সক্ষম। ফলে এই এন্টিবডি বাইরে থেকে আসা রোগের জীবাণুকে নষ্ট করে মানুষকে সুস্থ ও নিরোগ থাকতে সাহায্য করে।

তবে মোটের ওপর প্লীহার ঠিক ঠিক ভূমিকা বা সঠিক কাজ এখনও বিজ্ঞানীদের গবেষণার বিষয়। ফলে কেউ কেউ প্লীহার ওপর গুরুত্বও দিয়ে থাকেন।

পাকস্থলী বা পাকাশয় (Stomach)

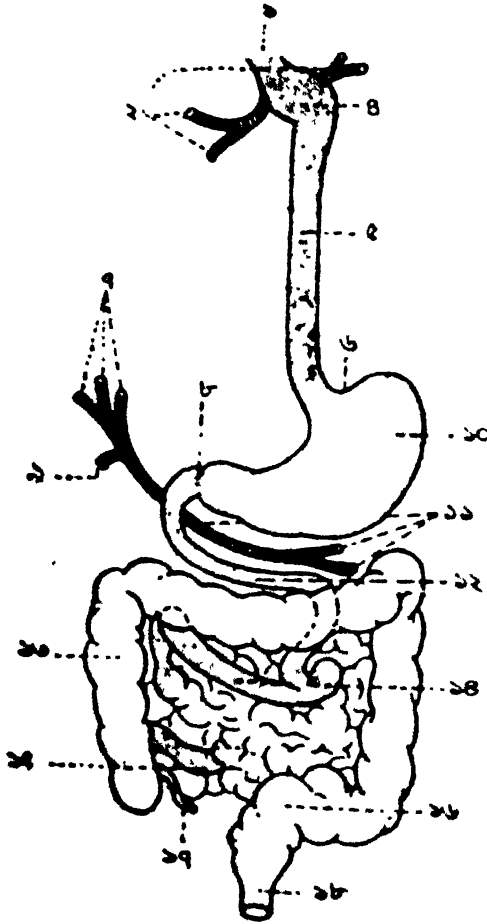
এটি উদর গহ্বরের একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশ। বাঁ দিকের উদর গহ্বরের উপর দিকে এবং উদর বক্ষ ব্যবধায়ক পেশীর বা ডায়াফ্রামের ঠিক নিচে পাকস্থলী বা পাকাশয়ের অবস্থান। এটি খাদ্যনালীর পরবর্তী প্রসারিত থলি বিশেষ। এর আয়তন সঠিকভাবে বলা সম্ভব নয়। কারণ ভিন্ন ভিন্ন মানুষের পাকস্থলীর আয়তন ভিন্ন ভিন্ন রকম হতে পারে। পরিমাণে যারা বেশি ভোজন করেন তাঁদের পাকস্থলী তুলনায় কিছু বড় হয়। তাছাড়া খাওয়ার আগে ও পরে পাকস্থলীর আকারের তারতম্য ঘটে। অর্থাৎ খাওয়ার পর এই থলিটি কিঞ্চিৎ বেড়ে যায় এবং খালি অবস্থায় খানিকটা কুঁচকে থাকে। ভোজনরহিত অবস্থায় এই পাকস্থলীর গড় ওজন হয় 130 থেকে 150 গ্রাম।

পাকস্থলী বা পাকাশয় অনেকটা ভিস্তির মশকের মতো একটি বক্রাকার দ্বিমুখী থলি বিশেষ। একটি মুখ খাদ্যনালীর সঙ্গে জুড়ে একটু বাঁদিকে থাকে। এটিকে বলে আগমদ্বার (Cardiac orifice) বা প্রবেশদ্বার। অন্য মুখটি নিচের দিকে ডান পাশ ঘেঁসে ' ' যেখানে ক্ষুদ্র অন্ত্রের শুরু। একে বলে বহিঃদ্বার বা নির্গমদ্বার (Pylorus) ক্ষুদ্রান্ত্র ও পাকস্থলীর মধ্যে একটা বিশেষ ধরনের দরজা মতো থাকে, সেটা জীর্ণ খাদ্য পরিপাকের বা পচনের পরই ক্ষুদ্রান্ত্রে যেতে সাহায্য করে, অন্যথা নয়, এই দরজার মধ্যে কোনো বিকৃতি ঘটলে তবেই অপাচ্য খাদ্য ক্ষুদ্রান্ত্রে প্রবেশ করে।

পাকস্থলীর মধ্য ভাগটা একটু বড় ও চওড়া হয়। এখানেই প্রথমাবস্থায় ভুক্ত খাদ্য পানীয় বা কোনো তরল এসে জমা হয়ে একটা নির্দিষ্ট সময় পরে পচনান্তে ক্ষুদ্রান্ত্রের দরজা খুললেই তার মধ্যে প্রবেশ করে।

মোট চারটি স্তরে পাকস্থলী গঠিত। সবচেয়ে উপরিভাগ যেটা বাইরের দিকে থাকে তাতে ভর্তি থাকে তরল। পাকস্থলীর আবরক এই স্তরটিকে বলে Peritoneal বা Serous coat। এর নিচের স্বতন্ত্র পেশী দিয়ে গঠিত স্তরটি দ্বিতীয় স্তর। এটি Muscular coat। পাকস্থলীতে খাদ্য পড়া মাত্রই এই সব মাংসপেশীগুলো ক্রমাগত একটার পর একটা সংকোচনের ঢেউয়ে এবং চাপে জাঁতার মতো খাদ্যকে মন্থন করতে করতে (Peristalsis) পাকস্থলীর এক প্রান্ত থেকে অপর প্রান্ত পর্যন্ত আলোড়িত করতে থাকে। এতে খাদ্যদ্রব্য মণ্ড বা কাইয়ের মতো (Chyme) হয়ে পড়ে। পরের অর্থাৎ তৃতীয় স্তরটি মাকড়সার জালের মতো সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্নায়ুতন্তু দিয়ে তৈরি। এর মধ্যেই পাচক রসের অনেক গ্রন্থি, শিরা, ধমনী আদির জাল বিছিয়ে রয়েছে। এই স্তরটিকে বলা যায় Sub-mucous of connective coats। এটি রক্তবাহী নালী (Blood vessels) ও জারক গ্রন্থি (Gastric বা Peptic glands) দ্বারা পরিপূর্ণ। শেষ অর্থাৎ চতুর্থ অংশটি দেওয়ালের মতো যাতে পাচক রসের অসংখ্য সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম গ্রন্থির মুখ দেখা যায়। এই মুখগুলো দিয়ে বা মুখগুলোর মাধ্যমে পাচক রসের স্রাব হয়—সেগুলো

পাকাশয়ে পচনবত খাদ্যদ্রব্যে এসে সঠিক সময়ে মিলিত হয় এবং পচনক্রিয়াতে সাহায্য কবে। এটি অন্তবতম স্তর (Mucous coat)। এটি দেখতে মৌচাকের মতো। [চিত্র 12]

আগেই উল্লেখ কবেছি পাকস্থলী পবিপাক ক্রিয়া সম্পাদনেব প্রধান একটি যন্ত্র। আমরা যখন যে সময়ে যা কিছু খাবাব—ভাত, কটি, জল বা তবল গ্রহণ

চিত্র 12 : অন্নবহা নালী
(১) মুখ (২) লালাগ্রন্থিব পথ (৪) গলকক্ষ (৫) গলনালী (৬) আগমদ্বাব (৭) যকৃতেব নলীসমূহ (৮) নির্গমদ্বাব (৯) সিস্টিক গল ব্লাডাব ডাক্ট (১০) পাকস্থলী (১১) ক্লোম-গ্রন্থির নলীসমূহ (১২) ডিউডেনাম্ (১৩) উর্ধ্বগামী বৃহৎ অন্ত্র (১৪) জেজুনাম (১৫) ইলিয়াম (১৬) সিগময়ড কোলন (১৭) এ্যাপেণ্ডিকস্ (১৮) রেক্টম

কবি তা খাদ্যনালী হয়ে সরাসরি পাকস্থলীতে গিয়ে প্রবেশ করে। আর তার পরই শুরু হয়ে যায় সেই মন্থন ক্রিয়া। এই মন্থন ক্রিয়া শুরু হতেই জারক রস (Gastric juice) বা অম্ল রসের স্রাব শুরু হয় গ্রন্থিগুলো থেকে। এই গ্রন্থিগুলোকে পাইলোরিক গ্ল্যাণ্ড, কার্ডিক গ্ল্যাণ্ড বা কণ্ডম গ্ল্যাণ্ড বলে। পাইলোরিক গ্ল্যাণ্ড তথা কার্ডিক গ্ল্যাণ্ড সংখ্যায় খুব কম হয়। কিন্তু কণ্ডম গ্রন্থি বা কণ্ডম গ্ল্যাণ্ড হয় অসংখ্য। এগুলো থেকেই পাচক রস স্রাবিত হয়।

এই পাচক রস বা Gastric juice-এ i) হাইড্রোক্লোরিক এ্যাসিড, ii) পেপসিন, (এটি প্রোটিনকে Proteoses-এ রূপান্তরিত করে) iii) রেনিন (দুধকে যা ছানায় পরিণত করে হজমের সহায়ক করে তোলে), iv) লাইপেজ (চর্বিযুক্ত খাদ্যকে হজম করতে সাহায্য করে), v) স্টার্ক (এটি শর্করা জাতীয় খাদ্যকে আরো সহজপাচ্য শর্করা বা Mono-saccharides-এ রূপান্তরিত করে) ইত্যাদি উপাদান থাকে।

পাকস্থলীতে ভাত, জল বা অন্য কোনো খাদ্য যখন খুব ভালো করে পাচিত হয়ে যায় তখন ঐ পচনকৃত খাদ্যগুলো জীর্ণ হয়ে প্রায় তরল হয়ে যায়। তাকে সেখানকার শিরাগুলো শোষিত করে সামনের দিকে প্রতিহারিণী মহাশিরার মধ্যে পৌঁছে দেয়। পাকস্থলীকে পোষণ করার জন্যও ধমনীর অনেক শাখা প্রশাখা সচেষ্ট থাকে। এরা রক্তের মাধ্যমে পাকস্থলীকে প্রতি মুহূর্তে, প্রতি ক্ষণে জীবনীশক্তি প্রদান করছে। এর ফলস্বরূপ পাকস্থলী সদা সক্রিয় থাকে।

পাচকরসের আপেক্ষিক গুরুত্ব 1006 থেকে 1010। পূর্ণবয়স্ক একজন লোকের জারকগ্রন্থি (Gastric বা Peptic glands) থেকে সারাদিনে 4 থেকে 5 কিলোগ্রাম পাচক রস নির্গত হয়। এছাড়াও মুখের লালাও (মুখরস) পাচক রসের কাজ করে এবং শর্করা জাতীয় খাদ্যকে পরিপাক করতে সাহায্য করে। মুখের দু'পাশে 3টি করে মোট 6টি লালা গ্রন্থি থাকে। এদের মধ্যে দু'কানের সামনে যে 2টি লালা গ্রন্থি থাকে তাকে বলা হয় Parotid gland। এ দুটি সবচেয়ে বড় লালা গ্রন্থির অন্তর্গত। নিচের চোয়ালে জিভের ডগার নিচের দিকে 2টি গ্রন্থি থাকে তাকে বলা হয় Sublingual gland। আর নিচের চোয়ালের দু' প্রান্তে দু'দিকে 2টি গ্রন্থি থাকে। এ দু'টিকে বলে Submandibular gland।

হজমে সাহায্য করা ছাড়া লালার আর একটি বড় কাজ হলো, মুখগহ্বরকে সব সময় সিক্ত করে রাখা। নইলে জিভ, গলা, মুখ শুকিয়ে এক কষ্টকর অবস্থার সৃষ্টি হয়ে যেতে পারত। তাছাড়া খাদ্য ভিজিয়ে অথবা চিবোনো খাদ্যকে ভিজিয়ে সেগুলোকে গলা দিয়ে নামিয়ে দিয়েও এই লালা রস প্রভূত সাহায্য করে।

যাই হোক, যেহেতু পাকস্থলী একটি গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ তাই অখাদ্য-কুখাদ্য ভোজন সেবনে এই পাকস্থলী যাতে রোগগ্রস্ত হয়ে না পড়তে পারে তার জন্য সাবধানে থাকতে হয়। উপরি উক্ত কারণে পাকস্থলী দুষ্ট হলে পাকস্থলীতে শোথ উৎপন্ন হতে পারে। এতে পেটে ব্যথা, বমি, জ্বর ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। রোগীর ক্ষুধা

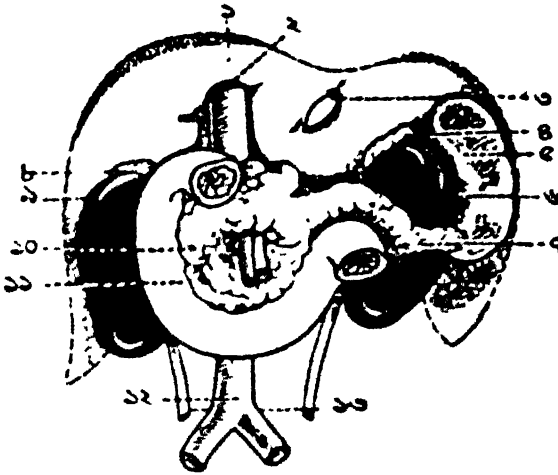
কমে যায়। বমিব সঙ্গে পর্যাপ্ত পবিমাণে কফ বা শ্লেষ্মা ওঠে। অবশ্য ক্যান্সাব হলেও পাকাশয়ে শোথ উৎপন্ন হতে পাবে। তাছাড়া মুখেব বোগ, মুখে দানা ওঠা, জিভে ঘা, পাইয়োবিয়া ইত্যাদি বোগও হয়। এছাড়া পাকস্থলীতে ঘা হলেও তা খুব কষ্টদায়ক হয়। এতে প্রচণ্ড ব্যথা হয়। সাধাবণতঃ খাওযাব কিছু পব থেকে এই ব্যথা শুরু হয়ে যায়। কখনও 3-4 ঘণ্টা হয়। এতে বোগীব মৃত্যু পর্যন্ত হতে পাবে। এই বোগে খুব দ্রুত বোগীব ওজন কমে যায়। এব ওপব যদি বক্ত পডতে শুরু কবে তাহলে তা আবও বিপজ্জনক ধবে নিতে হবে। পাকস্থলীতে ক্যান্সাব হলে নিচেব দিকেব দবজা বা মুখ কুঁচকে যায়। ফলে পচনকৃত খাদ্যেব মণ্ড ঠিক মতো নিচে অন্ত্রে যেতে পাবে না উপবন্তু পাকস্থলীতেই তা জমতে শুরু কবে। পবে বমিব সঙ্গে তা বেবিয়ে আসে। এবকম বাচ্চাদেবও হয় তবে পবে তা আপনিই ঠিক হয়ে যায়।

অন্ত্র আববক ঝিল্লি (Peritonium)

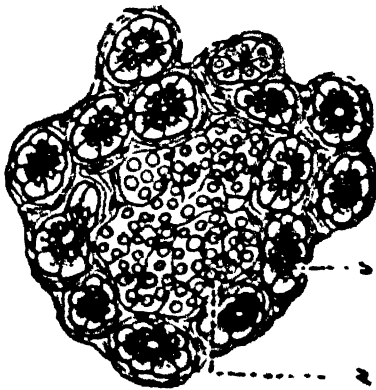
এটা এক ধবনেব ঝিল্লি যা পাকাশয়সহ যকৃত, প্লীহা, পাকস্থলী, ক্ষুদ্র ও বৃহৎ অন্ত্র প্যাংক্রিয়াস, কিডনী, ব্লাডাব, জবায়ু, মূত্রনলী ইত্যাদিকে ঢেকে বাখে। এটি অত্যন্ত কোমল ও পাতলা হয়। পেটেব যাবতীয় যন্ত্রাংশকে এই অন্ত্রাববণ ঝিল্লি অত্যন্ত সংগোপনে সংবক্ষিত কবে বাখে। এই পেবিটোনিয়াম [illegible] থেকে বড থলি। এই থলিব মুখ্যতঃ 2 টি অংশ বা স্তব থাকে। [illegible] ভবা থাকে। এই ঝিল্লি উদবেব অতি বিশিষ্ট অঙ্গোপাঙ্গ [illegible] তাব সুবক্ষাব কাজ কবে। অন্য দিক দিয়ে এটি [illegible] থাকে। গোড়াতে যে দুটি স্তবেব কথা বলেছিলাম, তাতে একটি স্তব [illegible] দ্বিতীয় স্তবটি যকৃত প্লীহাব সঙ্গে জুডে থাকে। উভয় স্তবেব মাঝেব দূবত্বকে বলে পেবিটোনিয়াম ক্যাভিটি (Peritonium cavity)। এটা এক ধবনেব [illegible] এখানে পাতলা বসও দেখা যায় যাকে সিবাস ফ্লুইড বলে, এই পাতলা বসেব ফলে ভিতবটা সিক্ত ও মসৃণ থাকে এবং দুই পর্দাব মধ্যে ঘর্ষণ হয় না। জীবাণুঘটিত কোনো সংক্রমণেব ফলে পর্দায় প্রদাহ হতে পাবে। এই প্রদাহ বা পেবিটোনাইটিস খুবই মাবাত্মক ধবনেব বোগ। সময় মতো এব চিকিৎসা না হলে বোগীব মৃত্যু পর্যন্ত ঘটতে পাবে।

অগ্ন্যাশয় (Pancreas)

এটি এক প্রকাব গ্রন্থি। গঠন অনেকটা কুকুবেব জিভের মতো। পাকস্থলীব পেছন দিকে থাকে। লম্বা হয় 5-6 ইঞ্চি, চওডা 2 ইঞ্চি এবং ওজন 5 থেকে 12 তোলা। পাকাশয় থেকে ক্ষুদ্র অন্ত্র-উদ্ভূত হওয়ার সময় এটি ইংবাজি 'C' আকাবেব মতো হয়, একে বলে ডুওডিনাম (Duodenum)। এখানেই থাকে অগ্ন্যাশয় বা প্যাংক্রিয়াস। এই গ্রন্থিকে ক্লোম গ্রন্থিও বলা হয়। এই গ্রন্থিব মাথাটি ডুওডিনামের

মধ্যেকার খাঁজে ঢোকানো থাকে এবং দেহটি পাকস্থলীর তলা দিয়ে চলে গিয়ে সরু লেজের মতো হয়ে প্লীহাতে গিয়ে ঠেকছে। [চিত্র 13]

চিত্র 13 : ক্লোম গ্রন্থি
(১) সাধারণ পিত্তনালী (২) মহাধমনীর কোলা মুখ (৩) পাকস্থলীর আগমদ্বার (৪) বাম সুপ্রারেনাল গ্রন্থি (৫) প্লীহা (৬) বাম মূত্রগ্রন্থি বা বৃক্ক (৭) ক্লোম গ্রন্থির লেজ (৮) দক্ষিণ সুপ্রারেনাল গ্রন্থি (৯) দক্ষিণ মূত্রগ্রন্থি বা বৃক্ক (১০) ক্লোম-গ্রন্থির মাথা (১১) ডুওডেনাম (১২) নিম্ন মহাশিরা (১৩) মূত্রবাহী নালী।

এই ক্লোম গ্রন্থির বহিঃস্থরা অংশ থেকে প্যাংক্রিয়াস রস বা ক্লোম রস নির্গত হয়ে প্যাংক্রিয়াটিক ডাক্ট দিয়ে ক্ষুদ্র অন্ত্রে এসে পৌঁছে এবং পরিপাক ক্রিয়াতে সাহায্য করে। এই ক্লোমরসটি বলা বাহুল্য হজমকারক রস।

এছাড়া এর মধ্যে Islet of langerhans নামে জীবকোষ থেকে Insulin জাতীয় তরল পদার্থ নিঃসৃত হয়। এই Insulin এর অভাব হলে মানুষের বহুমূত্র রোগ বা Diabetis হতে দেখা যায়। [চিত্র 14] এই ইনসুলিন তরল পদার্থ শর্করাকে পরিপাক করতে সাহায্য করে। এই গ্রন্থিকে মাথা, ঘাড়, শরীর ও লেজ এই চারটি ভাগে বিভক্ত করা হয়।

চিত্র 14 : ইস্‌লেট অব ল্যাংগারহ্যান্স
(১) এ্যালভিওলাস
(২) ইস্‌লেট অব ল্যাংগারহ্যান্স

এতেই ক্রোমবস থাকে। এই ক্রোমবসে প্রোটিন, শ্বেতসাব, লিপেস, মল্টেস, বেনিন ইত্যাদি এনজাইম বা জাবক উপাদান থাকে। এগুলি সব ধবনেব খাদ্যেব ওপব কাজ কবতে পাবে। পাকস্থলীতে প্রোটিন যতখানি ভাঙে তাব চেয়ে অনেক বেশি পবিমাণ ভাঙে অন্ত্রেব মধ্যে এই বসেব সংস্পর্শে এসে।

প্যাংক্রিযাসেব অন্তঃক্ষবা বেটা সেলগুলি থেকে যেমন Insulin ক্ষবণ হতে দেখা যায ঠিক তেমনি এই অংশে বেশ কিছু সেল আছে যাকে বলে আলফা সেল। এই আলফা সেল থেকে এক ধবনেব হর্মোন নিঃসৃত হযে থাকে। এই হর্মোনকে বলে গ্লুকাগন। এব কাজ কিন্তু Insulin-এব বিপবীত অর্থাৎ এটি যকৃত ও পেশীতে জমে থাকা গ্লাইকোজেনকে ভেঙে গ্লুকোজ তৈবি কবে। পবিণামস্বরূপ তা বক্তে এসে বক্তে চিনিব পরিমাণকে বাড়িয়ে দেয়।

ক্রোমবস বা প্যাংক্রিযাস জুসেব ক্রিযা অত্যন্ত প্রবল হযে পড়ে যখন তাতে পিত্ত এসে মিলিত হয। চর্বি পবিপাকেব জন্য এটাব প্রযোজনীযতা অনেকখানি। অন্ত্রে পিত্ত থাকাব জন্য পচনেব ক্রিযা কম হয। যদি এই পিত্ত ক্ষবণ না পাওয়া যায় তাহলে পচনেব ক্রিযা অনেক বেশি হতো।

বৃক্ক বা মূত্রগ্রন্থি (Kidney)

শবীবেব অন্যান্য যন্ত্রেব মতো মূত্রগ্রন্থি বা বৃক্কেবও অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে। অন্ত্রগুলিব পেছনে ও মেরুদণ্ডেব দু'পাশে অর্ধ চন্দ্রাকাব বিশিষ্ট পিঙ্গল বঙেব দুটি প্রধান গ্রন্থি আছে। এ দুটি গ্রন্থিই হলো মূত্রগ্রন্থি বা কিডনী। লম্বাতে এ দুটি হয 5-6 সেন্টিমিটাব ও মোটা হয 2-3 সেন্টিমিটাব। প্রকৃতি এই দুটি যন্ত্রকে অত্যন্ত সূক্ষ্ম ও সক্ষম ঝিল্লি দিযে ঢেকে বেখেছে। এই বৃক্কদ্বয উদবেব ডানদিকে ও বামদিকে থাকে। ডানদিকেব চেযে বামদিকেব বৃক্কটি একটু ওপবে থাকে। উভয বৃক্কে সবশুদ্ধ প্রায় 3 লক্ষ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নালী থাকে। প্রত্যেক নালীব আকাব প্রকাব ভিন্ন এবং একে অন্যেব থেকে পৃথক।

উভয কিডনীর মাথায ত্রিভুজেব মতো দেখতে একটি কবে গ্রন্থি অবস্থান থাকে। এই গ্রন্থিগুলিকে অ্যাড্রেনাল গ্ল্যাণ্ড বা সুপ্রারেনাল গ্ল্যাণ্ড বলে।

কিডনী দুটি থেকে একটি কবে নালী বেবিযেছে। এই নালীকে বলে 'মূত্র প্রণালী'। এই মূত্র প্রণালী দুটো মূত্র তৈবি হওযা মাত্র মূত্রাশয পর্যন্ত নিয়ে যাওয়াব কাজ কবে। বক্ত থেকে মূত্র নিঃসবণেব এই কাজকে বলে Secretion of urine from the blood।

এছাড়াও কিডনী দুটি বক্ত থেকে অশুদ্ধ পদার্থ বেব কবে ছাঁকনিব কাজ কবে। এই অশুদ্ধ বা দূষিত পদার্থেব মধ্যে থাকে ইউবিক এ্যাসিড, ইউবিয়া, ক্রিয়েটিনিন, হিপিইউবিক এ্যাসিড ইত্যাদি। ছাঁকনিব মধ্যে দিয়ে বক্ত থেকে এই সব দূষিত পদার্থ এবং অতিবিক্ত জল মূত্ররূপে সংগ্রহ কবে নেয। তাবপব সেগুলি মূত্রনালী দিয়ে বেবিয়ে মূত্রাশয় বা ব্লাডারে জমা হয এবং সেখান থেকে তা মূত্রনালী বা প্রস্রাবদ্বাব দিয়ে বাইরে বেরিয়ে যায়। এই দূষিত পদার্থ সংগ্রহ কবা মূত্রগ্রন্থিব প্রধান কাজ।

এই কিডনীর কর্মধারায় কোনো বিকৃতি ঘটলে অথবা কোনো দোষ দেখা গেলে খাদ্যরসের অবশিষ্ট ক্ষতিকারক পদার্থ শরীরে অনেক রোগের জন্ম দিয়ে থাকে। এই অবশেষ প্রোটিনেরই অংশ, যা শরীরের পক্ষে হিতকারক নয়। কিডনী এই দূষিত পদার্থগুলোকে গ্রহণ করে তাকে মূত্রে পরিবর্তিত করে। শুধু তাই নয়, মূত্রে পরিবর্তিত করার পর বাইরে বের করে দেবার জন্য মূত্রাশয় বা Urinary Bladder-এর দিকে ঠেলে দেয়। স্বভাবতই কিডনীতে দোষ দেখা দিলে তার এই ব্যাপক ক্রিয়াকাণ্ড বিঘ্নিত হয়। পরিণাম স্বরূপ মানুষের রক্ত এবং ক্ষার পদার্থের অনুপাতে ব্যবধান এসে যায়। এই ব্যবধান থেকেই কঠিন, কখনো জীবন সংশয়কারী রোগের জন্ম হয়।

সুস্থ শরীরে 24 ঘণ্টায় প্রায় 50-55 আউন্স মূত্র নির্গত হয়। স্বাভাবিক মূত্রের রঙ জলের মতো, কখনো তা হয় একটু পীতাভ। এর আপেক্ষিক ঘনত্ব (Sp gr) 1012 থেকে 1020। [চিত্র 15]

কিডনী ইউরিয়া এবং গ্লুকোজের ঘনত্বের ওপরও নিয়ন্ত্রণ রক্ষা করে। এই নিয়ন্ত্রণ রক্ষার ফলে মানব শরীর জীবনী শক্তি লাভ করে। বৃক্ক বা কিডনীকে হৃদয়ের সহায়ক উপযোগী হিসাবে তুলনা করলেও বোধহয় অতিশয়োক্তি করা হয় না।

পুরুষ ও মহিলার মূত্রনালীর ব্যাপ্তির মধ্যে কিছু তফাৎ আছে। পুরুষের মূত্রনালী তার লিঙ্গের (Penis) মধ্যে দিয়ে একেবারে লিঙ্গের অগ্রভাগ পর্যন্ত চলে গেছে। স্বভাবতই এর দৈর্ঘ্য কিছু বেশি, প্রায় 6-7 ইঞ্চি মতো হয়। অন্য দিকে মেয়েদের মূত্রনালী যোনি মুখের ওপর ও ভগাঙ্কুরের (Clitoris) নিচেই থাকে। এর দৈর্ঘ্য তাই 1.5 থেকে 2 ইঞ্চি মতো হয়।

চিত্র 15 : মূত্রগ্রন্থি
(১) দক্ষিণ ও বাম মূত্রগ্রন্থি (২) হাইলাম অব কিডনী (৩) মূত্রবাহী নালী (৪) মূত্রাশয় (৫) ট্রাযগন (৬) ইউরেথ্রা।

মূত্রের সঞ্চয় এবং পেশী সঙ্কোচ ও সঙ্কোচনের কাজে ব্লাডারের বা মূত্রাশয়ের ভূমিকা কম নয়। মূত্রাশয়ের গাত্র মোটা পেশী দিয়ে গঠিত। প্রয়োজনে এই পেশী দুটো অনেকটা প্রসারিত হয়, ফলে অনেকটা মূত্র ধরতে পারে। এটা ব্লাডারের সঞ্চয়ের কাজ। অন্যদিকে স্বাভাবিক

অবস্থায় ব্লাডাবেব নিচেব মূত্রনালীব মুখ বা মূত্র নির্গমনেব দ্বাবটি বন্ধ থাকে। মূত্রাশয়ে মূত্র জমা হলে এব পেশী চাপ সৃষ্টি কবে তখন মূত্র নির্গম-দ্বাবটিব পেশী (এই দ্বাবটিও এক বকমেব মোটা গোলাকাব পেশী দিয়ে তৈবি) শিথিল হয়ে মূত্র বেবিয়ে যাবাব পথ খুলে ধবে। এই নির্গম দ্বাবকে বলে Sphincter। লিঙ্গেব অগ্রভাগে অবস্থিত মূত্রনালী বা ইউবেথা অঞ্চলটি এই অভিনব Sphincter দিয়ে তৈবি। ফলে মূত্র-নির্গমন ও নিবাবণকে আমবা ইচ্ছানুরূপ নিয়ন্ত্রণ কবতে পাবি। অর্থাৎ ইচ্ছে কবলেই প্রস্রাব কবতে পাবি আবাব প্রস্রাব কবতে কবতে তাকে আটকেও দিতে পাবি।

আগেই বলেছি কিডনীতে গোলোযোগ হলে শবীব বোগগ্রস্ত হয় যাতে বোগীব মৃত্যু পর্যন্ত হতে পাবে। এই জীবন সংশয়কাবী বোগগুলিব নিবাময়েব জন্য এখনও চিকিৎসা বিজ্ঞানীবা গবেষণা কবে চলেছেন। উপযুক্ত বা নিশ্চিত নিবাময়েব ওষুধ এখনও আবিষ্কৃত হয়নি। কিডনী অকেজো হয়ে পড়লে এখনও তাকে সচল-সক্রিয় কবা প্রায় অসম্ভব। এসব ক্ষেত্রে একটিকে বাদ দেওয়া ছাড়া এবং অন্যেব সুস্থ কিডনী জুড়ে দেওয়া ছাড়া অন্য কোনো বিকল্প নেই। যদিও এই পদ্ধতি এখনও একশ ভাগ সফল নয়। আশা কবা যাচ্ছে এই কিডনী প্রত্যারোপণেব কাজ খুব শীঘ্রই সম্পূর্ণ সফলতা অর্জন কববে, পাশাপাশি কৃত্রিম কিডনী বা মূত্রাশয় যন্ত্র তৈবি কবতেও বিজ্ঞানীবা সফল হবেন। ততদিন অপেক্ষায় থাকা ছাড়া গত্যন্তব নেই। তবে সব ক্ষেত্রেই মূত্রাশয়েব ব্যাপাবে মানুষেব সচেতন ও সাবধান থাকা বাঞ্ছনীয়।

এবাবে আমবা জননেন্দ্রিয় (Genital organ) নিয়ে আলোচনা কবব। জননেন্দ্রিয় বা জননতন্ত্রই হলো জীব সৃষ্টিব প্রধান কেন্দ্র। পুরুষ ও নাবীব জননতন্ত্রেব মিলিত সহযোগে সংসাবে নতুন জীবেব সৃষ্টি হয়। এই ইন্দ্রিয় তাই বলা বাহুল্য সৃষ্টিব পক্ষে অপবিহার্য।

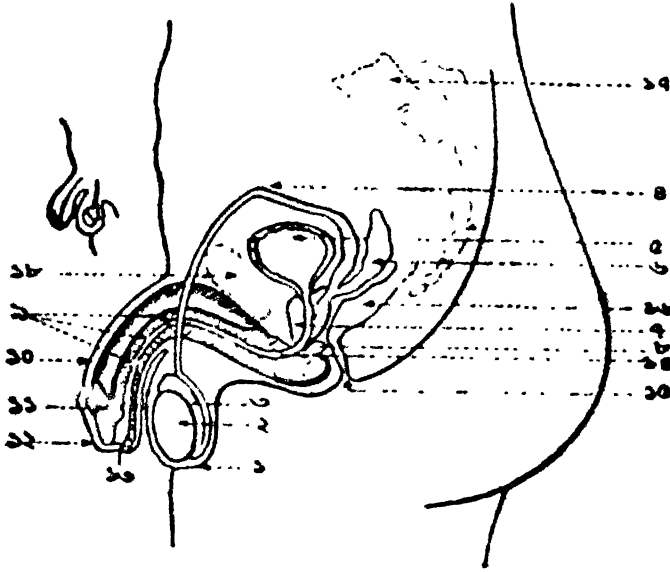
পুরুষ ও নাবী উভয়েব জননতন্ত্রই এই সৃষ্টিব কাজে অপবিহার্য কিন্তু কোনো একজনকে বাদ দিয়ে তা সম্ভব নয়। দুটি শবীবেব কাজই পবস্পব একে অন্যেব পবিপূবক। পুরুষ তন্ত্রেব কাজ শুক্রকীট বা শুক্রেব (Semen) সৃষ্টি কবা এবং দৈহিক মিলনেব মাধ্যমে তা স্ত্রী জননেন্দ্রিয়তে স্থাপন কবা। আব স্ত্রী জননেন্দ্রিয়েব কাজ হলো প্রতি 28 দিন অন্তব স্ত্রী বীজ সৃষ্টি কবা এবং পুরুষেব শুক্রকীটেব সঙ্গে মিলন ঘটিয়ে নতুন জীব বা ভ্রূণেব জন্ম ও বৃদ্ধিকে সাহায্য কবা। এই ভ্রূণেব জন্ম ও বৃদ্ধি স্ত্রী তাব জননেন্দ্রিয়েব সাহায্যে গর্ভেব মধ্যে সম্পাদন কবে। প্রথমে আমবা আলোচনা কবব পুরুষ জননতন্ত্র নিয়ে।

পুরুষ জননতন্ত্র (Male Genital Organ)

পুরুষের জননতন্ত্রকে 5টি ভাগে ভাগ করা যায়। এই 5টি ভাগ নিয়েই পুরুষেব সমগ্র জননতন্ত্র।

1) **অণ্ডকোষ ও অণ্ডদ্বয় (Scrotum ও Testis)**

2) **শুক্রবাহী বা বীজবাহী নালী (Vas deferens)**

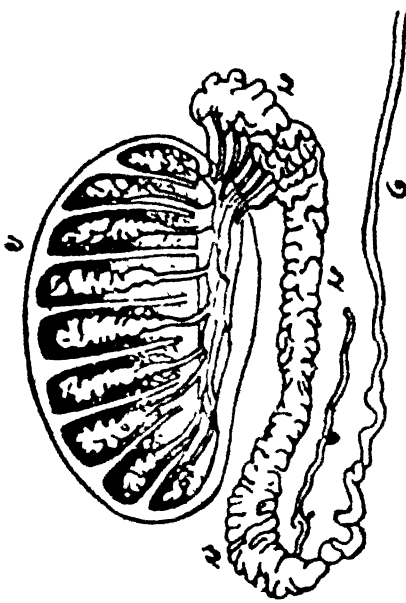
3) শুক্রস্থলী বা বীর্যস্থলী (Seminal vesicle)
4) প্রোস্টেট গ্রন্থি (Prostate gland)
5) যৌনেন্দ্রিয় (Penis)

চিত্র 16 : পুরুষ জননতন্ত্র
(১) অণ্ডকোষ (২) অণ্ড বা শুক্রাশয় (৩) এপিডিডাইমিস (৪) শুক্রাণুনালী (৫) মূত্রস্থলী (৬) বীর্যস্থলী (৭) প্রোস্টেট গ্রন্থি (৮) কাউপার গ্রন্থি (৯) লিটার গ্রন্থি (১০) পুরুষাঙ্গ (১১) শিশ্নাগ্র (১২) অগ্রত্বক (১৩) মূত্রদ্বার (১৪) মূত্রনালী (১৫) মলদ্বার (১৬) মলনালী (১৭) ত্রিকাস্থি (সেক্রাম) (১৮) পিউবিক গ্রন্থি

পুরুষ জননতন্ত্রের এই ৫ টি ভাগের মধ্যে প্রধান হলো 2 টি অণ্ড ও পুরুষাঙ্গ বা যৌন ইন্দ্রিয়। তবে অন্য ভাগগুলির গুরুত্বও কম নয়। জীবের সৃষ্টিতে প্রতিটি ভাগেরই সহযোগ রয়েছে। নিচে এই ভাগগুলি নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করা হচ্ছে। [চিত্র 16]

অণ্ডকোষ ও অণ্ডদ্বয় (Scrotum ও Testis)

পুরুষাঙ্গ বা যৌন ইন্দ্রিয়ের নিচেই একটি থলির মধ্যে দুটি শক্ত বীচির মতো গ্ল্যাণ্ড থাকে। এ দুটিই হলো অণ্ড। আর এই অণ্ড দুটি যে থলি বা আবরণের মধ্যে থাকে তাকে বলে অণ্ডকোষ। প্রধানতঃ এই অণ্ড দুটির কাজ হচ্ছে, শুক্রকীট তৈরি করা এবং যৌন হর্মোন ক্ষরণ করা। এই হর্মোন বা রস ক্ষরিত হয়েই সরাসরি রক্তে চলে আসে।

প্রতিটি অণ্ডের মধ্যেই অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অণ্ডাণু বা খণ্ড (Lobe) থাকে। এই সব খণ্ডের মধ্যে পাকানো সুতোর মতো নালী আছে (Seminiferous tubules)। এই নালীগুলোর মধ্যেই তৈরি হয়ে থাকে শুক্র কীটাণু (Sperm cells বা Spermatozoa)। যৌন উত্তেজনার চরম অবস্থায় যে বীর্য পুরুষাঙ্গের মুখ দিয়ে বেরিয়ে আসে তার মধ্যে লক্ষ-লক্ষ এই শুক্রকীটাণু থাকে। তবে অনেক জটিল পথ অতিক্রম করে এই শুক্র কীটাণুগুলো মূত্রনালীতে এসে হাজির হয়।

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুক্র কীটাণু অণ্ডকোষের মধ্যস্থ নালী থেকে শুক্রবাহী ছোট নালীর দ্বারা এপিডিডিমিসে এসে জমা হয়। সেখান থেকে শুক্রবাহী নালীর মাধ্যমে চলে যায় পেটের মধ্যে। [চিত্র 17] সেখান থেকে কয়েকটি পথ ঘুরে তা চলে আসে প্রোস্টেট গ্রন্থিতে। প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকেও উত্তেজনাকালে এক ধরনের রস ক্ষরণ হয়। শুক্রবাহী নালী এই প্রোস্টেট গ্রন্থির ভেতর দিয়ে গেছে। ফলে প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকে নিঃসৃত রসের সঙ্গেও তা মিলিত হয়। শেষে চরম উত্তেজনাকালে ঐ শুক্র বা বীর্য ইন্দ্রিয়ের মুখ দিয়ে বেরিয়ে আসে।

চিত্র 17 : খণ্ডিত শুক্রাশয়
(১) শুক্রাশয় (২) শুক্র উৎপাদনকারী নালীসমূহ (৩) এপিডিডাইমিস (৪) শুক্রকীটাণুবাহী নালী

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য যে, অণ্ডদ্বয়ের থলি বা অণ্ডকোষের দুটি ঝিল্লি বা পর্দা থাকে। একে অণ্ড আবরকও (Tunica albuginea ও Tunica vaginalis testis) বলে। এর মধ্যে প্রথম পর্দাটি অণ্ডের গায়ে লেগে থাকে এবং অন্য পর্দাটি অণ্ডকোষের গায়ে লেগে থাকে। (লক্ষণীয়, একটি অণ্ডের গায়ে অন্যটি অণ্ডকোষের গায়ে) দুটি পর্দার মাঝে যে ব্যবধান তার মধ্যে এক ধরনের তরল রস থাকে। এই তরল রস থাকার ফলে পর্দা দুটি মসৃণ থাকে, পরস্পর ঘর্ষিত হয় না এবং পর্দা বা ঝিল্লি দুটি পরস্পর লেগে বা জুড়েও যায় না। তবে এই তরলের অধিক ক্ষরণ ভালো নয়। এই তরলের যদি অত্যধিক ক্ষরণ হয় এবং দুই পর্দার মাঝখানে জমতে শুরু করে তাহলে অণ্ডকোষ ফুলে বলের মতো আকারে বড় হয়ে যায়। একে বলে কোষবৃদ্ধি বা হাইড্রোসিল (Hydrocele)।

শুক্রবাহী নালী (Vas Deferens) ও শুক্রস্থলী (Seminal Vesicle)

এপিডিডিমিসের কথা আগে বলেছি। অণ্ডকোষের পেছনে অণ্ডদ্বয়ের ঠিক পেছনেই থাকে এপিডিডিমিস। সরু সরু অনেকগুলি নালীর সমষ্টি (Mass of Coils) পরস্পর জড়াজড়ি করে সাপের বা কেন্নোর মতো কুণ্ডলি পাকিয়ে থাকে। এগুলো অর্থাৎ এই নালীগুলো একসঙ্গে করলে 18-20 ফুট মতো লম্বা হয়। একসঙ্গে কুণ্ডলি পাকিয়ে থাকার জন্য 2-3 ইঞ্চি লম্বা ও ¼-½ ইঞ্চি চওড়া দেখায়।

এই এপিডিডিমিসের নিম্ন এবং শেষপ্রান্ত থেকে একটা লম্বা নালী বের হয়েছে। এই লম্বা নালীটিকে বলে শুক্র বা বীর্য বাহী নালী (Vas deferens)। বস্তুতঃ এই লম্বা বীর্য নালীটি তৈরি হয়েছে এপিডিডিমিসের সরু সরু নালীগুলি একসঙ্গে মিলিত হয়ে। 2টি অণ্ডের দুটি এপিডিডিমিস থেকে একরকম দুটি শুক্রবাহী নালী বের হয়ে অণ্ডদ্বয়ের পেছন দিয়ে উঠে শুক্রনালীরজ্জু Spermatic Cord এর মধ্যে দিয়ে কুঁচকির ছিদ্রে ঢুকেছে। সেখান থেকে প্রবেশ করেছে বস্তি গহ্বরে বা পেটের খোলে। এখানেই শেষ নয়, শুক্রবাহী নালীকে আরও কিছু পথ অতিক্রম করে তবে মূত্রনালীতে মিশতে হয়। অণ্ডদ্বয়ের মধ্যেকার সরু সরু পাকানো শুক্র উৎপাদনকারী নালীগুলি থেকে সৃষ্ট শুক্রকীটাণু নালী দিয়ে এসে অণ্ড ছেড়ে প্রথমে কিছু সময়ের জন্য এসে জমা হয় এপিডিডিমিসে। সমস্ত শুক্র কীটাণু এখানে জমে একত্রিত হলে শুক্রবাহী নালীতে প্রবেশ করে। এই নালীগুলি সাধারণতঃ 1.5-2 ফুট লম্বা হয়। দু'পাশের দুটি এপিডিডিমিস থেকে দুটি নালী বের হয়। এই দুটি শুক্রবাহী নালী এরপর বস্তি কোটরে এসে প্রবেশ করে। সেখান থেকে একটু এগিয়ে ব্লাডারের পেছনের দিকে অবস্থিত দুটি থলির মুখের সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। এই থলি দুটি শুক্রস্থলী বা বীর্যস্থলি (Seminal Vesicle)। শুক্রস্থলীর দুটো কাজ। এক, শুক্র সঞ্চয় করা এবং দুই, এক ধরনের পিচ্ছিল রস বের করা। একে বলে Seminal fluid। এই তরল রস শুক্রের সঙ্গে মিশ্রিত হয়।

অণ্ডদ্বয় নিঃসৃত শুক্র কীটাণু (Seminal Cells)

অণ্ডদ্বয় নিঃসৃত শুক্রকীট (Sperm cells) শুক্রস্থলী বা শুক্রাধার নিঃসৃত রস (Seminal fluid) এবং প্রোস্টেট গ্রন্থি নিঃসৃত তরল আঠালো রস এই তিনের সংমিশ্রণে ভাতের মাড়ের মতো ঘোলাটে সাদা ঘন তরল পদার্থের সৃষ্টি হয়, তাকেই বলে বীর্য বা বীর্য রস (Simen)।

প্রোস্টেট গ্রন্থি (Prostate Gland)

প্রোস্টেট গ্রন্থির কথা ইতিমধ্যে আমরা দু'একবার উল্লেখ করেছি। এটি মাংসপেশী দিয়ে গঠিত Fibrous Tissue-র আবরণে ঢাকা একটি সুপারীর মতো। দুটি শুক্রবাহীনালী ও শুক্রস্থলীর মুখ মিলিত হয়ে এর মধ্যে প্রবেশ করে।

প্রোস্টেট গ্রন্থিব একটি গুকত্বপূর্ণ কাজ হলো এক ধবনেব বস নিঃসৃত কবা। প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকে যৌন উত্তেজনাকালে এক ধবনেব স্বচ্ছ তবল চটচটে লালাব মতো বস ক্ষবণ হযে লিঙ্গ মুখ দিযে বেবিযে আসে। এই স্বচ্ছ আঠালো তবল হচ্ছে প্রোস্টেট গ্রন্থি বস। উত্তেজনাকালে এই বস নিঃসৃত হযে মূত্রনালী দিযে গিযে ঐ নালীকে মসৃণ ও পিচ্ছিল কবে বীর্যপ্রবাহকে সাহায্য কবে। এই বস ক্ষবণ হযে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রচুব ডাক্‌ট দিযে এসে মূত্রনালীতে পডে।

কম বযসে এই গ্রন্থিটি আকাবে খুব ছোট ও নিষ্ক্রিয অবস্থায থাকে। পবে শবীবে যৌবন আগমনেব সঙ্গে সঙ্গে যৌন হর্মোনেব প্রভাবে তা বেডে প্রায দ্বিগুণ হযে যায। আব তখন থেকেই তা সক্রিয হযে ওঠে। পবে বযস আবো বাডাব সঙ্গে সঙ্গে, অর্থাৎ 50-55 বছবেব পব ক্ষযে গিযে বা শুকিযে গিয়ে এটি তাব কর্মক্ষমতা হাবাতে শুক কবে। কখনো আবাব বেডে গিযেও কর্মক্ষমতা হ্রাসপ্রাপ্ত হয। বযস কালে কম বেশি সকলেবই এই বৃদ্ধি (enlargement বা hypertrophy) ঘটে। তবে এব জন্য বিশেষ কোনো অসুবিধা বা প্রস্রাবেব অসুবিধা প্রায হয না বললেই চলে। তবে গ্রন্থিটি বড হযে যাওযাব ফলে ভেতবকাব মূত্রনালীব অংশটুকু চাপ পেযে সংকুচিত হযে কখনো কখনো মূত্র নির্গমনেব অসুবিধা সৃষ্টি কবতে পাবে। তাছাডা অতিবিক্ত বাডলে বা জীবাণুব সংক্রমণ ঘটলে প্রদাহ হলে (সংক্রমণজনিত) মূত্র অববোধে ভুগতে হয।

পুকষাঙ্গ বা ইন্দ্রিয (Penis)

পুকষাঙ্গ বা পুকষেব যৌন ইন্দ্রিযটি বস্তিব বাইবে অর্থাৎ অণ্ডকোষেব সামনে ঝুলন্ত অবস্থায থাকে। দেখতে অনেকটা কলা বা মোটা বুড়ো আঙুলেব মতো। এটিব আকাব স্বাভাবিক অবস্থায একবকম এবং উত্তেজিত অবস্থায আব একবকম। স্বাভাবিক অবস্থায এব গড দৈর্ঘ্য 2-3 ইঞ্চি এবং উত্তেজিত অবস্থায প্রায 4-6 ইঞ্চি হয। পুকষেব মূত্র ইন্দ্রিয ও যৌন ইন্দ্রিয অর্থাৎ নাবী সহবাসেব যন্ত্র দুটোই এক এবং অভিন্ন। এটি স্পঞ্জেব মতো ও পেশী নির্মিত। স্বাভাবিক অবস্থায এটি যেমন ছোটও থাকে তেমনি নবমও থাকে। উত্তেজিত হলে পেশীব মধ্যে বক্ত এসে জমা হয, ফলে এটি দৃঢ ও বড হয়ে যায। পুকষাঙ্গটি পুবো সম্প্রসাবণশীল ঢাকনা বা চামডাব আববণে ঢাকা থাকে।

পুকষেব এই যৌন ইন্দ্রিযকে 4 ভাগে ভাগ কবা যেতে পাবে :

1) মূল বা গোডা (Root of the Penis)

2) ইন্দ্রিযেব দেহ (Body of the Penis)

3) অগ্রচ্ছদা (Prepuce)

4) লিঙ্গমণি বা অগ্রভাগ (Glans Penis)

1. মূল (Root of the Penis) : লিঙ্গেব যে অংশটি দেহ অর্থাৎ বস্তিদেশে যুক্ত থাকে তাকে বলে লিঙ্গমূল বা গোডা।

2. ইন্দ্রিয়ের দেহ (Body of the Penis) : এর পরের অংশ থেকে ইন্দ্রিয়ের খাঁজ কাটা অংশ পর্যন্ত হলো ইন্দ্রিয়ের দেহ।

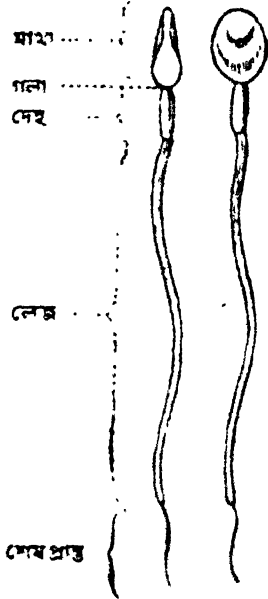
3. অগ্রচ্ছদা (Prepuce) : অগ্রভাগ বা গ্ল্যান্সের ওপরে যে আবরণটি দেখা যায় তাকে বলে অগ্রচ্ছদা। সামনের মূত্রছিদ্রটুকু বাদ দিয়ে গ্ল্যান্সের প্রায় পুরোটাই অগ্রচ্ছদা বা প্রেপস্‌ দিয়ে ঢাকা থাকে।

4. লিঙ্গমণি (Glans Penis) : ইন্দ্রিয়ের দেহের শেষে লিঙ্গের একেবারে ডগায় টুপির মতো দেখতে লালচে বা গোলাপী রঙের যে কোমল মাংসপিণ্ড দেখা যায় তাকেই বলে লিঙ্গমুণ্ড বা অগ্রভাগ। যৌন ইন্দ্রিয়টি মূল ভাগের মাধ্যমে ঠিক দেহের মধ্যে স্থাপিত। এই অংশ দুটি ছোট ডালের ও একটি ভাগ দ্বারা সন্ধি দেশে আবদ্ধ। ইন্দ্রিয়ের দেহ হলো সবচেয়ে মূল বা মোটা অংশ। আর অগ্রভাগ (Glans) অনাচ্ছাদিত থাকলেও এই বাইরের একটা আবরণ থাকে অগ্রচ্ছদা (Prepuce) যা একে অনাবৃত রাখে। কিন্তু টানলে এটি আচ্ছাদিত করে। [চিত্র : 14]

চিত্র 14 : পুং ইন্দ্রিয়
(১) লিঙ্গাগ্র (২) মূত্রদ্বার (৩) অগ্রচ্ছদা
(৪) লিঙ্গমুকুট (৫) অগ্রচ্ছদার সংযোজক
(৬) মূত্রনালী (৭) কর্পাস স্পঞ্জিয়োসাম
(৮) কর্পাস কেভারনোসা (৯) লিঙ্গমূল

লিঙ্গমুণ্ডটি যে অগ্রচ্ছদা বা প্রেপস্‌ দিয়ে ঢাকা থাকে তা পেছনের দিকে টানলে লিঙ্গমুণ্ডটি সামনের দিকে উন্মুক্ত হয়ে পড়ে। এটা হওয়ার কারণ লিঙ্গমুণ্ড অনুপাতে প্রেপসুতে ছিদ্র থাকে ফলে উত্তেজিত অবস্থায় বা হাত দিয়ে সরালে পেছনের দিকে গুটিয়ে যায়। কিন্তু প্রেপসুর ছিদ্রের অনুপাত কম হলে এই মুণ্ড পুরোটা বেরোতে পারে না। প্রেপস্‌ তাকে খানিকটা আবৃত করে রাখে। অনেকে এটাকে রোগ বা অস্বাভাবিক বলে ভ্রম করেন। আসলে কিন্তু তা নয়। মোটেই এটা অস্বাভাবিক নয়। তবে অবশ্যই প্রেপসুর এই গঠনটি অস্বাভাবিক। একে বলে **ফাইমোসিস (Phimosis)।**

প্রেপসুব মুখ ছোট থাকলে এমনটি হয়। এক্ষেত্রে অসুবিধে হলে প্রেপস্ কেটে বাদ দিলেই সমস্যা মিটে যায় (Circumcision)। খুবই ছোট্ট অপাবেশন। ছোটদেব যদি এমনটি দেখা যায় একটু বয়স বাড়াব সঙ্গে সঙ্গে (4-6 বছবে) যদি স্বাভাবিক না হয় তাহলে গোড়াতেই অপাবেশন কবিয়ে নেওয়া যায়।

পুরুষেব যৌনাঙ্গটি একেবাবেই অস্থি শূন্য। স্পঞ্জেব মতো নবম। Erective Tissue বা সঙ্কোচন-প্রসাবণশীল পেশীতন্তু দিয়ে গঠিত। ফলে যৌন উত্তেজনাব সময় চট কবে বড ও শক্ত হতে পাবে। এটা সম্ভব হয় এ কাবণে যে উত্তেজনাব সময়ে এতে যে অসংখ্য বক্তবাহী নালী ও শিবাব শাখা-প্রশাখা আছে তাতে প্রচুব বক্ত এসে জমে যায়। আগেই বলেছি বক্তে পূর্ণ হওয়াব পব লিঙ্গেব আকাব ও পবিধি বেড়ে যায়। কিন্তু এই বাড়াব ব্যাপাবটা ব্যক্তি বিশেষে ভিন্ন ভিন্ন হতেও পাবে। অর্থাৎ শক্ত, মোটা ও লম্বা হলে 2 5-3 ইঞ্চি থেকে বেড়ে কাবো 4-5 ইঞ্চি, কাবো 5-6 ইঞ্চি কাবো কাবো বা 6-8 ইঞ্চি পর্যন্ত হতে পাবে। এতে খুব একটা কিছু যায় আসে না। তবে অস্বাভাবিক ছোট বা অস্বাভাবিক বড হওয়াটাও বাঞ্ছনীয় নয়। এতে সমস্যাব সৃষ্টি হতে পাবে। অস্বাভাবিক ছোট হলে তা যেমন বমণকালে তৃপ্তিব অন্তবায় হতে পাবে তেমনি অস্বাভাবিক মোটা বা লম্বা হলেও সমস্যাব সৃষ্টি কবে যৌন মিলনে [illegible] হয়ে দাঁড়াতে পাবে। [illegible] ছোট লিঙ্গ [illegible] খুব আক্ষেপ কবাব মতন কিছু নেই। [illegible] বা লম্বা লিঙ্গেব জন্য খুব অহংকাব কবাবও কিছু নেই। তবে অন্য কোনো গোলমাল বা সমস্যা থাকলে বা যৌন মিলনেব জন্য কোনো বাধা হলে অথবা সুখানুভূতিব ব্যাঘাত ঘটলে বা [illegible] বোগ। এই বোগেব চিকিৎসা কবতে হবে।

চিত্র 19 : শুক্রকীট

যৌন মিলনেব চবম মুহূর্তে বীর্যপাত হয় [illegible] সম্পর্কে এবং বীর্য ও তাব উৎস গ্রন্থিব সম্পর্কে আমবা আলোচনা কবেছি। একটা নির্দিষ্ট বয়সে ছেলেদেব শবীবে যৌবনেব আগমন ঘটে, এ সময় দাড়ি গোঁফ হয়, বগলে ও বুকে লোম গজায়। গলাব স্বব কিছু পবিবর্তন হয় এবং বীর্য বসও তৈবি হয়। আনুষঙ্গিক ভাবে অণ্ডদ্বয়ে শুক্রকীটাণু তৈবি হতে শুরু কবে। তখন থেকেই পুরুষেব শবীব ও [illegible] নাবী সম্ভোগেব উপযুক্ত হয় এবং সেই পুরুষ সন্তান উৎপাদনে সক্ষম হয়। এই বয়সটা সাধাবণতঃ 15-16 ব মধ্যে।

শুক্রকীট (Semen) : আমবা ইতিমধ্যে জেনেছি পুরুষেব বীর্যেব মধ্যে একটি

কোটি শুক্রকীট থাকে। তবে এগুলিকে খালি চোখে দেখা যায় না। অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে এগুলোকে দেখলে এই শুক্রকীটগুলোর 4টি অংশ, মাথা (head), গলা (neck), দেহ (body) ও লেজ (tail) দৃষ্ট হয়। [চিত্র : 19] এই শুক্রকীটগুলো শুধু নড়াচড়াই করে না, লেজের সাহায্যে চলতেও পারে। এভাবেই শুক্রকীট গতিশীল হয়ে তা যোনিতে প্রবেশ করে জরায়ু পর্যন্ত এগিয়ে যেতে সমর্থ হয়। এই গতিই হলো শুক্রকীটগুলোর জীবনের অস্তিত্বসূচক, তবে এগুলি দীর্ঘজীবি নয় বা এর সবগুলিই জরায়ু পর্যন্ত গিয়ে সন্তানের জন্ম দিতে পারে না। স্ত্রী জননতন্ত্রের আলোচনাকালে এ সম্পর্কে আমরা বিস্তারিত আলোচনা করব।

স্ত্রী জননতন্ত্র (Female Genital Organ)

স্ত্রী জননতন্ত্র নিয়ে আলোচনার আগে এদের পেলভিস বা বস্তিদেশ নিয়ে দুটি কথা বলা দরকার। কারণ পুরুষ-মহিলা উভয়ের বস্তিদেশের মধ্যে গঠনগত কিছু পার্থক্য আছে। স্ত্রী বস্তিদেশ পুরুষদের চেয়ে অনেক চওড়া, প্রকৃতির নিয়মেই তা সন্তানধারণের উপযুক্ত হয়ে গড়ে উঠেছে। স্ত্রী বস্তিদেশের দু পাশে দুটি হিপবোন বা নিতম্বের হাড় থাকে আর পেছনের দিকে থাকে মেরুদণ্ডের সবচেয়ে নিচের দুটি অস্থি — ত্রিকাস্থি বা Sacrum এবং অনুত্রিকাস্থি বা Coccyx। এই বস্তিদেশ বা বস্তি গহ্বর তৈরি হয়েছে উপরোক্ত এই চারটি অস্থির সমন্বয়ে। এটি দেখতে অনেকটা গামলার মতো। এই হিপবোনটি আবার তিনটি আলাদা আলাদা অস্থি দিয়ে শৈশবে যুক্ত থাকে। কার্টিলেজ পরস্পর এই তিনটিকে যুক্ত করে রাখে। এগুলো হলো ইলিয়াম, ইস্কিয়াম ও পিউবিস। পরে বয়স বাড়ার সাথে সঙ্গে এই তিনটি একসাথে জুড়ে একটি স্বতন্ত্র ও পূর্ণাঙ্গ অস্থিতে পরিণত হয়, এটাই হলো হিপবোন

পিউবিসের সামনের অংশটি সিমফাইসিস পিউবিস। নারীর বস্তিদেশের সিমফাইসিস পিউবিস অংশটি পুরুষের মতো অতটা গভীর ও চওড়া নয়। সামনের দিকে সিমফাইসিস পিউবিস এবং পেছনের দিকে স্যাক্রোইলিয়াক জয়েন্ট হচ্ছে কার্টিলেজিনাস জয়েন্ট। এটি সামান্য নড়চড়া করতে পারে। গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের সময় এই সন্ধিগুলি স্বাভাবিকের চেয়ে বেশ নরম ও শিথিল হয়ে যায়।

আগে যে ইলিয়ামের কথা বলেছি, সেই দুই ইলিয়ামের ওপরের অংশ ও ত্রিকাস্থির উপরিভাগ নিয়ে যে প্রশস্ত জায়গাটি তাকে বলে কৃত্রিম পেলভিস। প্রসবের ক্ষেত্রে এই অংশের তেমন কোনো গুরুত্ব না থাকলেও গর্ভাবস্থায় এই অংশটিই গর্ভটিকে ধারণ করে রাখে অর্থাৎ বর্ধিত জরায়ু দ্বারা পূর্ণ থাকে। এর ঠিক নিচেই থাকে আসল পেলভিস। দুই পেলভিসের মাঝে বস্তির প্রবেশপথ (Inlet বা brim) আর বস্তি বা বস্তি গহ্বর যেখানে শেষ হয়েছে সেই জায়গাটা তার বহির্দ্বার বা outlet। মেয়েদের এই বহির্দ্বারে থাকে যোনিপথ বা গুহ্যদ্বার। সন্তান প্রসবের ক্ষেত্রেই বস্তিগহ্বর বা পেলভিসের ভূমিকা থাকে। গাইনিকয়েড,

অ্যানথ্রোপয়েড, অ্যানড্রয়েড ইত্যাদি কয়েক ধরনের স্ত্রী পেলভিস লক্ষ্য করা যায়। এই পেলভিসের মাপ বা পরিধির তারতম্য ঘটার ফলে প্রসবকালীন কষ্ট এক-একজন স্ত্রীর এক এক রকম হয়। পেলভিস অস্বাভাবিক ছোট হলে সন্তান বের হতে বেগ পেতে হয়। দেখা গেছে গাইনিকয়েড ধরনের পেলভিস থাকলে সহজ, স্বাভাবিক ও বেদনারহিত প্রসব হয়।

পুরুষদের জননতন্ত্রের মতোই স্ত্রী জননতন্ত্রেরও কিছু অংশ দেহের মধ্যে অর্থাৎ বস্তি গহ্বরে অবস্থিত ও কিছু অংশ বস্তি গহ্বর বা পেলভিসের বাইরে অবস্থিত। স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের যে অংশ পেলভিসের বাইরে থাকে তাকে বলে বহির্জননতন্ত্র আর জননেন্দ্রিয়ের যে অংশ পেলভিসের মধ্যে অবস্থিত তাকে বলে অন্তর্জননতন্ত্র।

স্ত্রী বহির্জননতন্ত্র (Female External Sex Organs)

নারীর বহির্জননতন্ত্র হলো যোনির বাইরের অংশ Vagina ও তাকে ঘিরে তার রক্ষা-আবরণকারী সতীচ্ছদকে (Hymen) কেন্দ্র করে থাকে অন্য অংশগুলি।

কুমারী অবস্থায় এই সতীচ্ছদ যোনিকে আবৃত করে রাখে। যৌন মিলনে এই সতীচ্ছদ পরে আপনা আপনিই ছিঁড়ে যায়। অবশ্য কখনো কখনো তার আগেও নানা কারণে তা ছিঁড়ে যেতে পারে। এই ছিঁড়ে যাওয়া খুবই স্বাভাবিক ঘটনা। বহির্জননতন্ত্রে অনেকগুলি অংশ থাকে যেমন -

1) ক্ষুদ্র ও বৃহৎ ভগৌষ্ঠ (Labia Minora & Labia Majora)

2) ভগাঙ্কুর (Clitoris)

3) মূত্রছিদ্র (Urethra) বা মূত্রনালী

4) দুটি কামাদ্রি (Mons Veneris)

5) যোনিমুখ (Vaginal Orifice)

6) সতীচ্ছদ (Hymen)

বহির্জননেন্দ্রিয়ের এই সমস্ত অংশগুলোকে একসঙ্গে বলে ভগ বা Vulva।

যোনির বহির্মুখ, মূত্রনালীর মুখ ও ভগাঙ্কুর থাকে একটি ফাটলের মধ্যে। এই ফাটলটি আবৃত থাকে দুটি ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠ দিয়ে। আবার এই ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠ দুটি আবৃত থাকে দুটি বৃহৎ ভগৌষ্ঠ দিয়ে। ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠ আচ্ছাদিত থাকে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী (Mucous membrane) দিয়ে। বৃহৎ ভগৌষ্ঠের বড় ও আকৃতি চর্বির মতো।

1. ক্ষুদ্র ও বৃহৎ ভগৌষ্ঠ (Labia Minora ও Labia Majora) : এ দুটি ভগৌষ্ঠ হচ্ছে আসলে যোনিপথ তথা যোনিমুখের বাইরের দিকের দুটি ছোট ও বড় দরজা। বৃহৎ ভগৌষ্ঠ হচ্ছে ঠোঁটের মতো দেখতে যোনিমুখের বড় দরজা। ওপরের দিকে যে কামাদ্রি বা Mons Veneris আছে তার নিচ থেকে শুরু হয়ে বৃহৎ ভগৌষ্ঠ মাঝখানে দু'ভাগ হয়ে যোনিমুখের দু'পাশ দিয়ে এসে নিচের পেরিনিয়াম পর্যন্ত

চলে গেছে। এই অংশে গিয়ে সেখানকার চামড়ার সঙ্গে মিশে গেছে। বৃহৎ ভগৌষ্ঠের ভেতরের দিকে ও যোনি মুখের উভয় পাশে ছোট ছোট দুটি ঠোঁটের মতো অংশ হলো ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠ। এরাই ভগাঙ্কুরের দু'পাশ দিয়ে নেমে এসে যোনি মুখের দুটি ছোট ছোট দরজা তৈরি করেছে।

2. ভগাঙ্কুর (Clitoris) : ভগাঙ্কুর হলো এক খণ্ড ছোট উঁচু মতো মাংসপিণ্ড। এটি থাকে একেবারে ওপরের দিকে জোড়ের কাছে। এটি লম্বা হয় $\frac{1}{4}$ থেকে $\frac{1}{2}$ ইঞ্চি মতো। বৃহৎ ভগৌষ্ঠ দুটি ফাঁক করলে ওপরের দিকে এই ভগাঙ্কুর বা উঁচু ছোট মাংসপিণ্ডটি দেখা যায়। এই ভগাঙ্কুরের দু'পাশ দিয়ে ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠ দুটি নিচের দিকে নেমে গেছে। ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠের ওপরের অংশ দিয়ে ভগাঙ্কুর ঘোমটার মতো ঢাকা থাকে।

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের অংশগুলির মধ্যে এই ভগাঙ্কুর সর্বাপেক্ষা স্পর্শকাতর অংশ। এই অংশের যৌনানুভূতি অতীব তীব্র। নারীর এই অংশ স্পর্শ করলে বা জিভ দিয়ে লেহন করলে অতি দ্রুত নারী কামনাতুর হয়ে ওঠে ও তার মধ্যে তীব্র যৌন সহবাসেচ্ছা জেগে ওঠে। এই ভগাঙ্কুরও ছেলেদের মতো উত্তেজনাকালে দৃঢ় ও খাড়া হয়ে ওঠে। এর কারণ এই ভগাঙ্কুর উত্থানশীল বস্তু (erectile tissues) দিয়ে গঠিত। পুরুষদের মতো এরও অগ্রচ্ছদা থাকে। এই ভগাঙ্কুরের মাথার দিকে একটি ছোট্ট মাংসের গুটি (আঁচিলের মতো) থাকে। অনেকটা পুরুষদের লিঙ্গমুণ্ডের মতো। এটিও অত্যন্ত যৌন অনুভূতিশীল। ভগাঙ্কুরের অগ্রচ্ছদাও উত্তেজনার সময়ে পুরুষদের ক্ষেত্রে যেমন হয়, সামান্য গুটিয়ে অগ্রভাগটিকে বেড়িয়ে পড়তে সাহায্য করে।

3. মূত্রছিদ্র বা মূত্রনালী (Urethra) : পুরুষের চেয়ে মেয়েদের মূত্রনালী ও যোনিপথ একেবারেই আলাদা। পুরুষদের পুরুষাঙ্গেই আছে মূত্রনালী। অর্থাৎ মূত্রনালী ও পুরুষাঙ্গ এক ও অভিন্ন। পুরুষাঙ্গ দিয়েই মূত্রনালী এসেছে। যে পথ দিয়ে পুরুষের বীর্যস্খলন হয় সেই একই পথ দিয়ে পুরুষ মূত্রও ত্যাগ করে। মেয়েদের কিন্তু মূত্রনালী দিয়ে শুধুমাত্র মূত্রত্যাগের কাজই হয়। এই মূত্রনালী এদের থাকে ভগাঙ্কুর ও যোনিমুখের মাঝখানে। তুলনায় মেয়েদের মূত্রনালী পুরুষদের চেয়ে কম লম্বা হয়।

4. কামাদ্রি (Mons Veneris বা Mons Pubis) : বৃহৎ ভগৌষ্ঠ দুটি ওপরে যে অংশে গিয়ে মিলিত হয়েছে সেই অংশকে বলে কামাদ্রি বা Mons Pubis। এটি চর্বিযুক্ত চর্ম দ্বারা আবৃত অংশ। অংশটি লোম (Pubic Hairs) দিয়ে আচ্ছাদিত থাকে। এটি যৌন অঞ্চলের উঁচু চওড়া মাংসপিণ্ড। এই জায়গাটিও বেশ যৌন অনুভূতিশীল। বৃহৎ ভগৌষ্ঠ এরই নিচ থেকে বের হয়েছে। যৌবন আগমনের সঙ্গে সঙ্গে এই অংশ কেশমের মতো পাতলা লোমে ভরে ওঠে।

5. যোনিমুখ (Vaginal Orifice) ও সতীচ্ছদ (Hymen) : কোনো অংশে প্রবেশের মুখে যে ফাঁক বা গহ্বর থাকে তাকেই বলে উপ-প্রকোষ্ঠ বা

ভেস্টিবিউল। কেউ কেউ বলেন বিবব দ্বাব। যোনিপথেব যে উপ প্রকোষ্ঠ তা হচ্ছে ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠেব ফাঁক অংশ। এই অংশেই থাকে মূত্রনালী ও যোনিমুখ তথা যোনিপথ। যোনিমুখ হচ্ছে যোনিপথেব প্রবেশ দ্বাব। এবই মুখে যে পাতলা পর্দা থাকে তাকে বলে সতীচ্ছদ। এই পর্দাব মাঝে সামান্য ফাটা বা ছিদ্র থাকে। এই ছিদ্র দিযেই মাসিকেব সময বক্তস্রাব বেবিযে আসে। কখনো কখনো প্রথম ঋতু দর্শনেব সমযেই এই পর্দা ফেটে যায। আবাব প্রথমবাব যৌন মিলনেব সমযেও পর্দা খানিকটা ছিঁডে যায। ফলে ঐ ছিদ্র পথও অনেক বড হযে যায। তবে সম্পূর্ণ ভাবে ফেটে যায প্রথমবাব সন্তান প্রসবেব সময। কখনো কখনো প্রথমবাব যৌন মিলনেব আগেও নাবীব সতীচ্ছদ ছেঁডা লক্ষ্য কবা যায। এব অর্থ এই নয় যে ঐ নাবীব কুমাবীত্ব পূর্বেই নষ্ট হযেছে। যৌন মিলন ছাডাও নানা কাবণে নাবীব এই সতীচ্ছদ ছিঁড়ে যেতে পাবে। যেমন ভাবি কাজ কবা, দৌডঝাঁপ, যোনি মুখে আঘাত, অত্যধিক খেলাধুলা, ঘোডায চডা ইত্যাদি।

মাসিক ঋতুস্রাব এই সতীচ্ছদ ছিদ্র হযেই প্রতি মাসে বেবিযে আসে। কখনো কখনো ছিদ্র না হওযাব জন্য সমযে ঋতুস্রাব হয না। ফলে এসব মেযেদেব অনেক দুর্ভোগ পোযাতে হয। এক্ষেত্রে যদি দেখা যায ছিদ্র না হওযাব জন্য বা পর্দা যথোচিত না ফাটাব জন্য ঋতুস্রাব বেবোতে পাবছে না, তাহলে শল্য চিকিৎসাব মাধ্যমে পর্দা ছিদ্র কবে দিতে হয অথবা কেটে দিতে হয। সময মতো এ কাজটি না কবতে পাবলে পবে পেটে সন্তান আসাব ক্ষেত্রে সমস্যাব সৃষ্টি হয। খুব কম সংখ্যক ক্ষেত্রে জন্ম থেকেই মেযেদেব এই পর্দা বা hymen থাকে না বা সামান্য অংশ থাকে। এটা তেমন কোনো বড সমস্যা নয।

স্ত্রী অন্তর্জননতন্ত্র (Female Internal Sex Organs)

বহির্জননতন্ত্রেব মতো অন্তর্জননতন্ত্রকেও কযেকটি ভাগে ভাগ কবা হয যেমন—

1. যোনিপথ বা যোনিনালী (Vaginal Canal)

2. জবাযু (Uterus)

3. দুটি ডিম্বকোষ (Ovaries)

4. ডিম্ববাহী নালী (Fallopian Tubes)

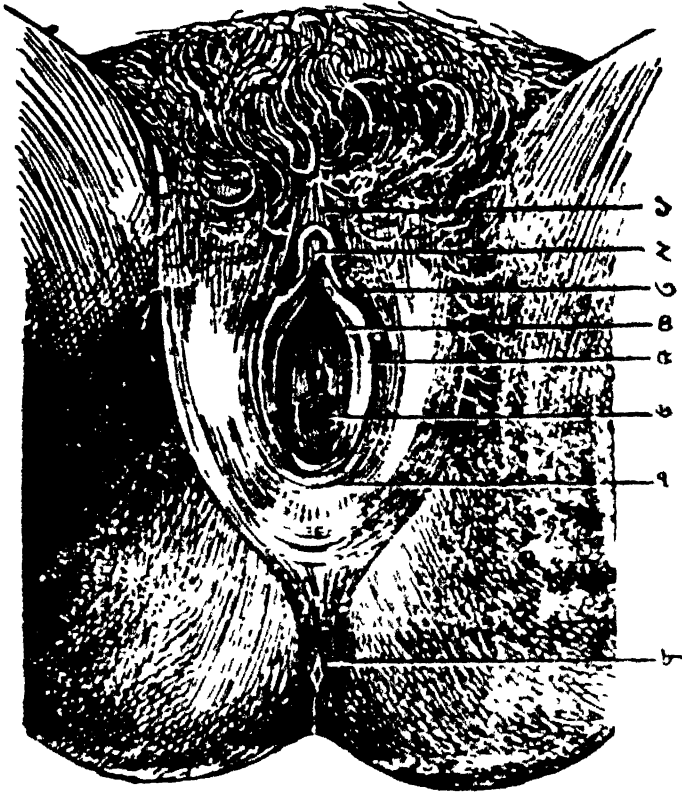
1. যোনিপথ বা যোনিনালী (Vaginal Canal) : এটি অনেকটা চোঙেব মতো বক্তগামী সুডঙ্গ বিশেষ। লম্বা হয 3-4 ইঞ্চি মতো। যোনিপথ ভগৌষ্ঠেব কাছে সংকীর্ণ অবস্থায় থাকলেও ভেতবেব দিকে ক্রমশঃ প্রশস্ত হযেছে। খুব নবম প্রসারণশীল টিসু বা কোষ দিয়ে যোনিপথ গঠিত। সেকাবণেই সন্তান প্রসবেব সময এই যোনিপথ অনেকখানি প্রসাবিত হতে পাবে। এটি জবাযু থেকে বেব হযে বস্তি কোটরের ভেতব দিয়ে এসে বৃহৎ ভগৌষ্ঠ দুটিব মধ্যে উন্মুক্ত হযেছে। এব সামনের দিকে থাকে মূত্রাশয় এবং পেছনেব দিকে থাকে মলাশয। এই যোনিপথ

জরায়ুর সঙ্গে দেহের বাইরের অংশের যোগাযোগ রক্ষা করে। বহির্জননেন্দ্রিয়ের সঙ্গে অন্তর্জননেন্দ্রিয়ের যোগাযোগের পথও হচ্ছে এই যোনিপথ। পুরুষের যৌন ইন্দ্রিয় বা পুরুষাঙ্গ থেকে নিক্ষিপ্ত বীর্য এবং বীর্যস্থ শুক্রকীটগুলো এই যোনিপথ ধরেই জরায়ুতে প্রবেশ করে। আবার গর্ভে সন্তানের জন্ম হওয়ার নির্দিষ্ট সময় পরে এই যোনিপথ দিয়েই ঐ সন্তান ভূমিষ্ঠ হয়। যোনিপথের উপরে নিচে দুটি দেওয়াল থাকে। এ দুটি দেওয়াল পরস্পর একত্রে লেগে থাকে। তবে যেহেতু যোনিপথ উত্থানশীল বস্তু (Erectile tissue) দিয়ে গঠিত এবং এই যোনিপথে লম্বা লম্বা অনেক ভাঁজ দেখা যায়, তাই এটি অতিশয় সম্প্রসারণশীল হওয়ার ফলে প্রয়োজনে যোনিপথ অনেকটা প্রসারিত ও লম্বা হতে পারে। এই যোনিপথে অসংখ্য সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম রক্তনালী ও শিরা উপশিরা এসে মিলিত হয়েছে।

এক ধরনের অম্লভাবাপন্ন রস দ্বারা যোনিপথ প্রায় সব সময়ই সিক্ত থাকে। এই রসটিকে বলে ল্যাকটিক এ্যাসিড (Lactic Acid) এই এ্যাসিড থাকার ফলে যোনিপথ খুব ছোটখাট সংক্রমণ বা জীবাণুর আক্রমণ থেকে সুরক্ষিত থাকে। অবশ্য যোনিপথের মধ্যেও কিছু জীবাণু থাকে যদিও সেগুলো প্রায় নিরীহ ধরনের হয়। সুতরাং এই এ্যাসিড না থাকা বা এ্যাসিডের অনুপস্থিতি অনেক সময় রোগ-জীবাণুর আক্রমণের পথকে প্রশস্ত করতে পারে। সাধারণতঃ এই অম্লরসের অভাব হয় দুটি ক্ষেত্রে। এক, মাসিক ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার আগে ও পরে বন্ধ হয়ে গেলে আর দুই, ঋতুস্রাব চলাকালীন ও প্রসব হওয়ার পরের কিছুদিন। অম্লরস তৈরি হয় যোনিপথে অবস্থিত নিরীহ জীবাণুর সঙ্গে যোনিগাত্রের গ্লাইকোজেনের ক্রিয়ার ফলে। তাই এই অম্লরসের অভাব তখনই হয় যখন ঋতুস্রাবের ঘাটতি অথবা ঋতু বন্ধ হয়। এ সময়ে সতর্ক থাকা এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা খুব দরকার। এমনকি ঋতুস্রাবের সময় যৌন মিলনও এড়িয়ে চলা দরকার। কারণ এতে সহজেই জননেন্দ্রিয় জীবাণুদ্বারা সংক্রমিত হতে পারে।

2 জরায়ু (Uterus) : জরায়ু থাকে বস্তি কোটরে মূত্রস্থলীর ঠিক পেছনে। এই জরায়ুর পেছনেই থাকে মলাধার বা Rectum। এর আকার অনেকটা ওল্টানো কলসির মতো অথবা নাশপাতির মতো। এটি শূন্যগর্ভ থলি বিশেষ। একটু চ্যাপ্টা ধরনের এই জরায়ুর আকার স্বাভাবিক অবস্থায় 3-4 ইঞ্চি মতো। নিচের দিকটা ক্রমশঃ সরু হয়ে জরায়ু গ্রীবা বা Cervix-এ এসে শেষ হয়েছে। জরায়ুর স্থূলতা প্রায় 2 ইঞ্চির মতো। [চিত্র 20] এই জরায়ুর ওপরের দুটি প্রান্তেই ডিম্ববাহি নালী এসে মিশেছে। জরায়ুর ওপরের দিকের ডিম্বাকৃতি দেখতে অংশটিকে বলে তলদেশ বা ফাণ্ডাস (Fundus) এটি জরায়ুর সবচেয়ে উপরের অংশ।

জরায়ুর নিচের দিকটা অর্থাৎ ওল্টানো পেয়ারার বোঁটার মতো দিকটা ক্রমশঃ সরু হয়ে এসে যে অংশের সৃষ্টি করেছে তাকে বলে জরায়ু গ্রীবা বা সারভিক্স (Cervix)। এই গ্রীবা বা ঘাড়ের মাঝখানে যে একটা ছোট ছিদ্রপথ আছে তাকে বলে জরায়ু মুখ। জরায়ুর ভেতরে ঢুকতে গেলে জরায়ু গ্রীবা মধ্যস্থ এই ছিদ্র বা

জরায়ু মুখ দিয়েই প্রবেশ কবতে হবে। নারী যত বাব বা যত বেশি সন্তানসম্ভবা হয় তার এই জরায়ু মুখ ও জবায়ু গ্রীবা তত বেশি বড় হয।

চিত্র 20 : নারীর যৌনপ্রদেশ

(১) যোনি আবরক (২) ভগাঙ্কুর (৩) বৃহদোষ্ঠ (৪) মূত্রদ্বার (৫) ক্ষুদ্রোষ্ঠ (৬) যোনি (৭) সতীচ্ছদ (৮) গুহ্যদ্বার

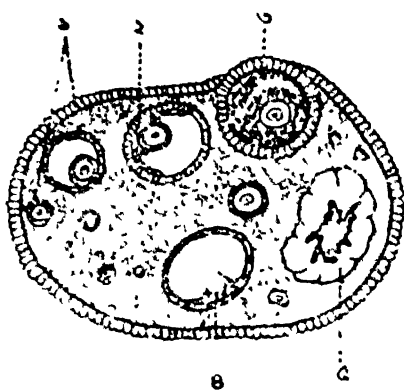
মাংসপেশী সমৃদ্ধ এই জরায়ু স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের একটি অতি গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ। কারণ আগেই বলেছি এটি শূন্যগর্ভ বা ফাঁপা। তাই এই জরায়ুই দীর্ঘ 9-10 মাস সন্তানকে গর্ভে ধারণ করে রাখতে পারে। এরই মধ্যে ভ্রূণ ধীরে ধীরে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। মোটামুটি তিনটি স্তর হয় এই জরায়ুর। প্রথমস্তর অর্থাৎ বহিরাবরণটি পেরিটোনিয়াম পর্দা দিয়ে তৈরি, দ্বিতীয় স্তর অর্থাৎ মাঝখানের স্তরটি মোটা পেশী দিয়ে গঠিত। মাংসপেশীর এই আবরণটিকে বলে মাইওমেট্রিযাম (Miometrium)। শেষ স্তর অর্থাৎ ভেতরের আবরণটি তৈরি এক ধরনের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়ে **(Mucous membrane)**।

জরায়ুর ভেতরের অংশটা ত্রিকোণাকৃতি। চলতি কথায় এটাকেই বলে গর্ভ। জরায়ুর ওপরের ফানডাস (Fundus) অংশটি সর্বাপেক্ষা প্রশস্ত। এর নিচের ভাগটা দেহ বা body। এই body ক্রমশঃ সরু হয়ে শেষে সঙ্কুচিত হয়ে গোলাকারে শেষ হয়েছে। এই শেষভাগ বা গ্রীবা ভাগ বেষ্টন করে যোনিপথ শুরু হয়েছে। যেহেতু জরায়ু উত্থানশীল পেশী দিয়ে তৈরি তাই প্রয়োজনে এটি প্রসারিত হতে পারে, যেমন হয় গর্ভে সন্তান এলে। পূর্ণগর্ভ স্ত্রীদের জরায়ু অনেকটা বড় হয়ে যায়। প্রসবের পর তা আবার আড়াই মাসের মধ্যে সঙ্কুচিত হয়ে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে আসে। তবে এটা ঠিক যে, নিঃসন্তান বা কুমারী মেয়েদের তুলনায় এক বা একাধিক সন্তানের মায়েদের জরায়ু অনেক বেশি ভারি হয় এবং জরায়ু গহ্বর আগের তুলনায় বেশ বড় হয়ে যায়।

জরায়ুর স্থান মোটামুটি নির্দিষ্ট হলেও নানা কারণে কখনো কখনো বিশেষ করে বহু সন্তানের জননীদের জরায়ুর স্থানচ্যুতিও ঘটে। যেহেতু জরায়ু যে পেশী ও বন্ধনীগুলো দ্বারা আবদ্ধ থাকে সেগুলো অত সুদৃঢ় নয় সেহেতু এবং অন্যান্য আরো কিছু কারণে জরায়ুর স্থানচ্যুতি ঘটতে পারে। বিশেষজ্ঞরা এই স্থানচ্যুতির চারটি ধরন নির্দিষ্ট করেছেন - অ্যান্টিফ্লেক্সান (Antiflexion), রেট্রোফ্লেক্সান (Retroflexion), রেট্রোভার্সান (Retroversion) ও প্রোলাপ্স (Prolapse of Uterus)। এই চার ক্ষেত্রে জরায়ুর চার ধরনের বিচ্যুতি ঘটে। অ্যান্টিফ্লেক্সান ক্ষেত্রে জরায়ু সম্পূর্ণভাবে বেঁকে যায় এবং জরায়ুমস্তক বা ফাণ্ডাস অংশটি জরায়ু গ্রীবার দিকে চলে যায়। এক্ষেত্রে জরায়ু গ্রীবার তেমন কোনো পরিবর্তন হয় না। রেট্রোফ্লেক্সানের ক্ষেত্রেও এই জরায়ু গ্রীবার কোনো পরিবর্তন হয় না। জরায়ুর মুখ থাকে মলাশয়ের দিকে। তবে জরায়ু এক্ষেত্রে পেছনে বেঁকে যায়। রেট্রোভার্সানের ক্ষেত্রে জরায়ু নিচু বা মুড়ে না গিয়ে লম্বালম্বি বা খাড়াখাড়ি ভাবে পেছনের দিকে খানিকটা কাত হয়ে পড়ে। ফলতঃ ফাণ্ডাস বা মস্তক অংশটি স্যাক্রাম অস্থিতে গিয়ে ঠেকে। আর প্রোলাপ্স অফ ইউটিরাস বলতে বুঝায় যোনিমধ্যে জরায়ুর নেমে আসা বা নির্গমন। যোনিমধ্যে জরায়ুর এই নেমে আসাটা কমও হতে পারে, বেশিও হতে পারে। অবশ্য জন্মকালীন বিচ্যুতিও দেখা যায় আবার একটি বিচ্যুতি অন্য একটি বিচ্যুতির ফলস্বরূপও হতে পারে।

প্রধানতঃ জরায়ুর কাজ হচ্ছে উৎপাদনক্ষম শুক্রকীটকে আশ্রয় করে ভ্রূণকে ধারণ করা ও নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত তাকে গর্ভের মধ্যে পালন পোষণ করে সযত্নে বৃদ্ধি করা।

3. ডিম্ব কোষ (Overies) : ওপরের দিকে জরায়ুর দু'পাশে দুটি ডিম্বকোষ বা ডিম্বাশয় থাকে। এ দুটির আকৃতি, অনেকটা ডিমের মতো। দৈর্ঘ্য প্রায় 1 ইঞ্চি মতো। এদের মধ্যেই উৎপন্ন হয় স্ত্রীবীর্য। এদের ভেতরের অংশ অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোটরে বিভক্ত. দেহে যৌবনের সমাগম হলে এই সব কোটরগুলোতে ডিম্বাণু (Ovum) উৎপন্ন হয় এবং এর থেকে এক প্রকার রস নিঃসৃত হয়। পুরুষদের যৌনগ্রন্থি যেমন

তাদের অণ্ডগ্রন্থি ঠিক তেমনি মেয়েদের যৌনগ্রন্থি হচ্ছে তাদের এই দুটি ডিম্বকোষ। উভয়ের কাজের মধ্যেও কিছু মিল আছে। পুরুষের যৌনগ্রন্থির কাজ যেমন শুক্রকীট তৈরি করা এবং যৌন হর্মোন তৈরি করা মেয়েদের যৌনগ্রন্থির কাজও তেমনি, ডিম্বাণু ও স্ত্রী যৌন হর্মোন তৈরি করা। মেয়েদের এই ডিম্বকোষ দু'ধরনের রস বা হর্মোন ক্ষরণ করে। দু'ধরনের হর্মোনের কাজ দু'রকম। এস্ট্রোজেন রস স্বাভাবিক অবস্থায় নারীর যৌবনের ধর্মগুলোকে নিয়ন্ত্রণ করে। দ্বিতীয় ধরনের রস, যাকে বলে প্রজেস্টোজেন, তা ক্ষরণ হয় নারীর ঋতুকালে। এ সময়ে আগের রসের ক্ষরণ কম হয়ে যায়। এই রস সন্তানের ভ্রূণ বৃদ্ধি স্থিতি ও প্রকৃতি নিয়ন্ত্রণ করে। গর্ভ বিষয়ক কাজে এই ধরনের রসের ভূমিকা অনেক বেশি [চিত্র : ২১]।

চিত্র ২১ : ডিম্বকোষ
(১,২ ৩) গ্রাফিয়ান ফলিকল-এর বিভিন্ন অবস্থায় বৃদ্ধি (৪) সদ্য ফাটা ফলিকল (৫) সদ্য প্রস্তুত কর্পাস লিউটিয়ামের আকৃতি

ডিম্বকোষের অন্তর্ভাগে অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র যে কোটর থাকে এগুলোকে বলে আদি ফলিকল বা Primordial Follicle। প্রতিটি আদি ফলিকলের মধ্যেই একটি করে ডিম্বাণু থাকে তবে তা সুপ্ত ও অপরিণত অবস্থায়। প্রতি ঋতুকালে ঐ আদি ফলিকল বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়ে পরিণত ও পক্ক হয়ে ওঠে। তখন এদেরকে বলে গ্রাফিয়ান ফলিকল (Grafian follicle)।

নারী শরীরে যৌবনাগমের পর অর্থাৎ সে রজঃস্বলা হলে প্রতি মাসে ২৮ দিন অন্তর একটি করে অপক্ক ও অপরিণত শিশু ডিম্বাণু পরিণত ও পক্ক হয়ে গ্রাফিয়ান ফলিকলে পরিণত হয় এবং ডিম্বকোষের প্রান্তে এসে ফেটে যায়। ফলে ভেতর থেকে পরিণত উৎপাদনক্ষম ডিম্বাণু বেরিয়ে এসে পেরিটোনিয়াম ক্যাভিটিতে এসে পড়ে। একে বলে ওভুলেশন (Ovulation), এর পর ঐ ওভাম বা ডিম্বাণু ধীরে ধীরে জরায়ুর দিকে এগিয়ে যায় আর পুরুষ শুক্রকীটের জন্য অপেক্ষা করে। এই সময়ে যৌন মিলনান্তে পুরুষ শুক্রকীট যদি স্ত্রী জরায়ুর মধ্যে দিয়ে ইউটেরিন টিউবের মধ্যে প্রবেশ করে এবং স্ত্রী ডিম্বাণুর সঙ্গে সেই পুরুষ শুক্রকীটের কোনো একটির মিলন ঘটে তাহলেই ভ্রূণের প্রথম অঙ্কুরের জন্ম সম্ভব হয়। একে বলে নিষিক্তকরণ বা Fertilisation। কিন্তু জরায়ুর দিকে এগিয়ে এসে স্ত্রী ডিম্বাণু অপেক্ষা করেও যদি কোনো পুরুষ শুক্রকীটের সহযোগ না পায় তাহলে বাধ্য ও

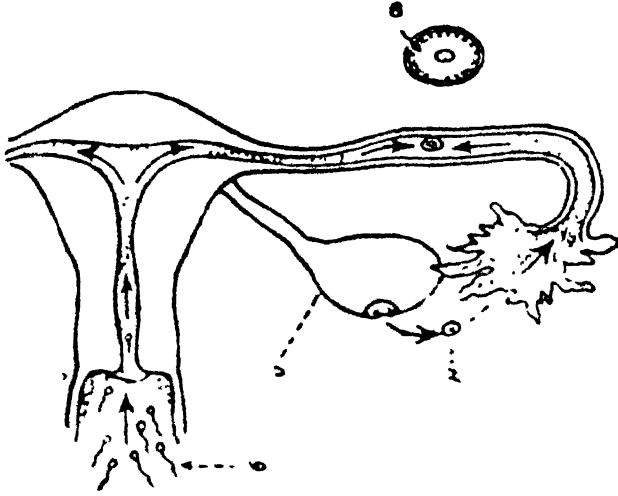
হতাশ ডিম্বাণু জরায়ুতে এসে ভেঙে পড়ে। জরায়ু দিয়ে ভেঙে বেরিয়ে যাওয়াকেই বলে ঋতুস্রাব বা Menstruation। এই ঋতুস্রাব সাধারণতঃ হয় প্রতি 28 দিন অন্তর। গর্ভসঞ্চার না হলে বা স্ত্রী ডিম্বাণু বা পুরুষ শুক্রকীট দীর্ঘসময় (2-3 দিনের বেশি) বেঁচে থাকে না।

মনে রাখা দরকার যে, ডিম্বকোষে অসংখ্য ডিম্বাণু থাকলেও এক জন মেয়ের সমগ্র জীবনে বলা ভালো, সমগ্র ঋতুকালে সেই অসংখ্য ডিম্বাণুর মাত্র 300-400 ডিম্বাণুই পক্ক ও পরিণত হয়ে ওভাম থেকে ইউটেরিন টিউবে আসে বাকিগুলি শুরুতেই নষ্ট হয় বা মরে যায়।

ওভারি বা ডিম্বকোষের ওপরই মেয়েদের প্রতিমাসের ঋতুস্রাব ও গর্ভধারণ নির্ভর করে। হর্মোনজনিত বা অন্য কারণে এই ডিম্বকোষ দুটি নষ্ট হয়ে গেলে ঋতুস্রাব যেমন হবে না তেমনি সেই নারীর পক্ষে সন্তানধারণ করাও সম্ভব হবে না। কিন্তু একটি অসুস্থ ও নষ্ট হওয়ার পরও যদি অন্যটি ভালো ও সুস্থ থাকে তাহলেও সেই মেয়ের ঋতুস্রাব হবে এবং সে মা হতে পারবে

4. ডিম্ববাহী নালী (Fallopian Tubes) : ডিম্বকোষ সম্পর্কে আলোচনার সময়ই আমরা বলেছি যে জরায়ুর ওপরের দিকে ফাণ্ডাস অংশের দু'দিক দিয়ে দু'পাশে যে দুটি খুব সরু ও লম্বা নালী বেরিয়ে এসেছে ঐ দুটি নালীই হলো ডিম্ববাহী নালী। এই নালী দু'দিককার ডিম্বকোষ (Overies) পর্যন্ত বিস্তৃত। এই নালীগুলোর দৈর্ঘ্য হয় 4 ইঞ্চি মতো এবং $\frac{1}{4}$ ইঞ্চি মতো মোটা। এদের এক প্রান্ত জরায়ুর সাথে এবং অপর প্রান্ত বা অপর দিকের মুখ খোলা থাকে। ঐ মুখটি পেরিটোনিয়াম ক্যাভিটিতে গিয়ে যুক্ত হয়। এই দিকের মুখটি অনেকটা ফানেলের মতো প্রসারিত হয়ে অনেকগুলো সরু সরু ঝালর বা Fimbria র মতো হয়ে পেরিটোনিয়ামের গহ্বরে ঝুলতে থাকে। একে বলে Fimbriated end ডিম্ববাহী নালীর মধ্য দিয়ে ডিম্বকোষ (Overies) দুটি থেকে ডিম্বাণু (Ovam) জরায়ুতে আসে। স্ত্রী বীর্য যেমন ডিম্ববাহী নালী দিয়ে জরায়ুতে আসে সহবাসান্তে পুরুষের বীর্যও তেমন করে যোনিপথ দিয়ে জরায়ুর দিকে যায়। এরপর ঐ নালীর মধ্যে নারীর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত ও পরিপক্ক ডিম্বাণুর সঙ্গে পুরুষের নিষিক্ত করা বীর্য মধ্যস্থ শুক্রকীটের মিলন হলে এ জরায়ুর মধ্যে গিয়ে ভ্রূণের রূপ পরিগ্রহ করে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে ডিম্বকোষের সঙ্গে জরায়ুর যোগসূত্র তৈরি করছে এই ডিম্ববাহী নালী। দু'দিকে ডিম্বকোষের যে কোনোটি থেকে 28 দিন অন্তর একটি করে পরিপক্ক ডিম্বাণু এসে পেরিটোনিয়ামের গহ্বরে পড়ে। এবারে ডিম্ববাহী নালীর কাজ হচ্ছে এর শেষ প্রান্তের ঝালরের (Fimbria) মুখ দিয়ে সেই ডিম্বাণুকে ধরে নিজের মধ্যে টেনে নেওয়া। এই নালী দুটির মধ্যে প্রচুর সিলিয়া থাকে। সেই সিলিয়াগুলো ঐ ডিম্বাণুটিকে জলের ঢেউয়ের মতো ধাক্কা দিয়ে দিয়ে ক্রমশঃ জরায়ুর মধ্যে নিয়ে যায়। অর্থাৎ ডিম্বাণুকে এগিয়ে নিয়ে জরায়ুর মধ্যে এনে

ঢোকানো নালীর একটি প্রধান কাজ। অন্যদিকে স্ত্রী ডিম্বাণুব সঙ্গে পুরুষ নিষিক্ত বীর্যেব কোনো একটি ভাগ্যবান শুক্রকীটের মিলন হয় এই নালীব মধ্যেই। এই মিলনেব ফলেই স্ত্রীব গর্ভাধান হয। [চিত্র ঃ-22]

চিত্র 22 : ডিম্বকোষ থেকে ডিম্বাণুর গমন
(১) ডিম্বকোষ (২) ডিম্বাণু (৩) যোনির মধ্যে শুক্রাণু
(৪) ডিম্বাণুর মধ্যে শুক্রকীটের প্রবেশ

শেষ করবার আগে আর একটি গুরুত্বপূর্ণ কথা বলা দরকার। জরায়ুর দু'পাশ দিয়ে এবং দুপাশের দুই ডিম্ববাহী নালীর তলা দিয়ে অনেকটা বাদুড়ের ডানার মতো দেখতে পেরিটোনিয়াম পর্দার বা শ্লৈষ্মিক পর্দার তৈরি যে প্রশস্ত লিগামেন্ট (Ligament) বের হয়ে দু'পাশের বস্তির দেওয়ালে সংযুক্ত থাকে সেই লিগামেন্ট বা বন্ধনী জরায়ুকে দু'দিক দিয়ে টেনে বস্তি গহ্বরের সঙ্গে আটকে রাখে। ডিম্ববাহী নালী ও ডিম্বকোষ এই Ligament দিয়ে আবদ্ধ থাকে। দু'দিকের দুটি নাম। যে দিকটা জরায়ুর সঙ্গে আটকে থাকে তাকে বলে মেসোমেট্রিয়াম আর যে দিকটা ডিম্ববাহী নালীর সঙ্গে যুক্ত থাকে তাকে বলে মেসোস্যালপিংক্স।

স্তন (Mammary glands or Breasts)

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়েব সঙ্গে স্তনদ্বয়েব সামান্য দূরত্ব থাকলেও সম্পর্ক অত্যন্ত ঘনিষ্ঠ। আপাতদৃষ্টিতে স্তনযুগল নারী দেহেব সৌন্দর্য বৃদ্ধির অঙ্গ ও সন্তানের দুগ্ধ ভাণ্ডার বলে মনে হলেও স্তনের আরো কিছু ভূমিকা আছে যা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। স্তন নারী পুরুষ উভয়েব কাছেই যৌন উত্তেজনাব অন্যতম একটি প্রধান কেন্দ্র।

এই স্তন যুগল মর্দন, পেষণ ও চোষণের মধ্যে শুধু নারীই নয় পুরুষও এক অপার্থিব সুখ অনুভব করে। এই সুখানুভব নারী-পুরুষের যৌন মিলনকে আরো অনেক বেশি তৃপ্তিদায়ক করে তোলে।

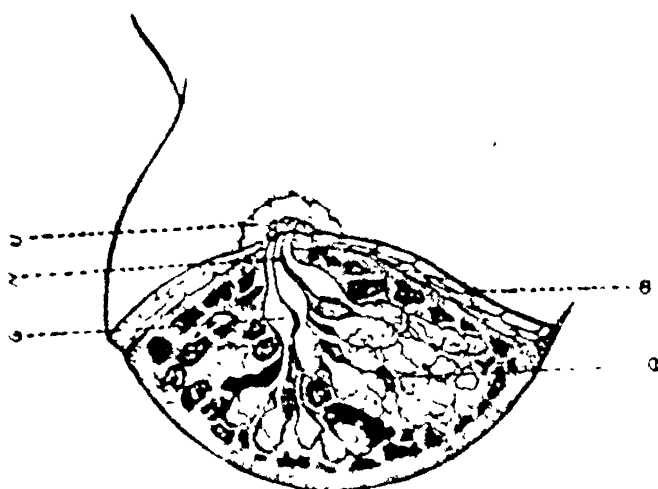
শিশুকালে পুরুষ ও নারীর স্তনযুগল দেখতে একই রকম লাগে। উভয়ের মধ্যে কোনো পার্থক্যই দৃষ্ট হয় না। কিন্তু নারীর বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অর্থাৎ তার যৌবনাগমের সঙ্গে সঙ্গে হর্মোনের প্রভাবে তার জননেন্দ্রিয়ের মধ্যে যেমন পরিবর্তন আসতে শুরু করে তেমনি স্তনযুগলেরও বৃদ্ধি ও আকর্ষণীয়তা বাড়তে শুরু করে। এই বিকাশ কিন্তু পুরুষের ক্ষেত্রে হয় না। পুরুষের স্তনযুগল আজীবন প্রায় একই থাকে। নারীর স্তনযুগলে ধীরে ধীরে মেদ জমতে থাকে, সেই সঙ্গে ভেতরকার গ্রন্থিগুলি বাড়তে শুরু করে। শেষে নারীর পূর্ণ যৌবনকালে তা উন্নত, ভরাট, নরম তুলতুলে স্পঞ্জের মতো হয়ে ওঠে। এই সময়ে নারীর সৌন্দর্য ও শারীরিক কাঠামোতে বিরাট পরিবর্তন লক্ষ্য করা যায়।

সাধারণতঃ দুটি স্তনের মধ্যে বাঁ দিকের চেয়ে ডান দিকের স্তনটি কিছু বড় হয়।

প্রতি মাসের মাসিক ঋতুস্রাবের সময় স্তনযুগলের আকার কিছু বাড়ে। এছাড়া গর্ভসঞ্চার হলে অথবা সন্তান হওয়ার পর স্তনের আকার অনেকটা বেড়ে যায়। প্রসবের পর গর্ভফুল ঝরে গেলে স্তনে দুধ আসতে শুরু করে। শিশু দুধের বোঁটা চুষে যেমন যেমন দুধ টেনে নেয় তেমন তেমন নালীগুলো খালি হয়ে যায়। পরে প্রকৃতির নিয়মে তা আবার ভরে ওঠে। স্তনে দুধ আসা সম্ভব হয় পিটুইটারীর গ্রন্থির স্তন দুধ বৃদ্ধিকারী হর্মোনের প্রভাবে। তারপর শিশু স্তন চোষা ছেড়ে দিলে বা মায়ের বুকের দুধ দেওয়া বন্ধ করলে অথবা স্তন্যদানকালেই আবার পেটে সন্তান এলে এই দুধের সরবরাহ বন্ধ হয়ে যায়। অবশ্য বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গেও স্তনের আকার, গঠন ও সৌন্দর্য ধীরে ধীরে কমতে থাকে এবং মেনোপেজের পর (মেয়েদের 45-50 বছরের মধ্যে সাধারণতঃ মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধ হয়ে যায়। এই মাসিক বন্ধ হয়ে যাওয়াকে বলে মেনোপজ) নারীর স্তনের মেদ ও গ্রন্থি শুকিয়ে যাওয়ার ফলে স্তন দুটি শিথিল হয়ে ঝুলে পড়ে।

স্তনের মধ্য ভাগে গোল চাকার মতো যে অংশ তাকে বলে কৃষ্ণমণ্ডল বা এরিওলা (Areola)। এই চক্রাকার কৃষ্ণমণ্ডলে মধ্যেখানে উঁচু মতো ছোট্ট মাংস পিণ্ড দেখা যায় তাকে বলে চুচুক বা স্তনবৃন্ত (Nipple)। এই বৃন্ত বা বোঁটা দুটি ভীষণ যৌন অনুভূতিপ্রবণ। এখানে হাত দিলে বা কোনো পুরুষ মুখে নিয়ে চুষলে নারী কামোত্তেজিত হয়ে ওঠে। কামোত্তেজনার সময় এই স্তনবৃন্ত দুটি আরও একটু বেশি স্ফীত ও দৃঢ় হয়ে ওঠে।

স্তনযুগলের গোলাকার চক্র বা এরিওলা ও বৃন্তদুটির রঙ নারীর বুকের রঙের তুলনায় একটু বেশি লালচে হয়। ফলে এই চক্র বা গোলাকার অংশকে সহজেই

চিহ্নিত করা যায়। তবে সন্তান হওয়ার পর ঐ গোলাপী রঙের পরিবর্তন হয়ে তা অনেক ঘন বা কালচে হয়ে যায় এবং এই কালচে ভাবটা বরাবরের জন্য রয়ে যায়। [চিত্র : 23]

চিত্র 23 : [illegible] স্তন
(১) কৃষ্ণমণ্ডল ও চুচুক (২) ল্যাকটিফেরাস নালী (৩) ল্যাকটিফেরাস সাইনাস
(৪) চর্বি ও (৫) পেশীতন্তু

স্তনের গ্রন্থির ভেতরেও অনেকগুলি ছোট ছোট গ্রন্থি পর পর সাজানো থাকে। এই সব সব ছোট ছোট গ্রন্থিগুলোকে বলে অ্যালভিওলাস [illegible] আবার ঐ গ্রন্থিগুলো থেকে দুগ্ধবাহী নালী বা মিল্ক ডাক্টগুলি আলাদা বেরিয়ে স্তনবৃন্ত বা স্তনের বোঁটা পর্যন্ত চলে এসেছে। এছাড়াও স্তনের মধ্যে অনেকগুলি শিরা উপশিরা আছে। মিল্ক ডাক্ট বা দুগ্ধবাহী নালীগুলো বোঁটার দিকে ঢুকে যাওয়ার ঠিক আগে খুব ছোট থলি বা ব্লাডারের ভাণ্ডের মতো অথবা বেলুনের মতো ফুলে থাকে। এগুলি স্তনের বোঁটায় ঠিকমতো ও নিয়মিত দুধ সরবরাহ করতে সাহায্য করে।

উল্লেখ্য যে, সন্তান হওয়ার পর পরই প্রথম 2-4 দিন বোঁটা দিয়ে আঠালো যে রস বেরোয় তা কিন্তু দুধ নয়। একে বলে কোলোস্ট্রাম। যদিও এই রস শিশুর পক্ষে অপকারক নয়। সদ্যজাত শিশু এটি পান করতে পারে।

গর্ভাধান বা গর্ভসঞ্চার (Fertilization বা Conception)

স্ত্রী পুরুষের জননেন্দ্রিয় নিয়ে আলোচনাকালে আমরা গর্ভসঞ্চার বিষয়েও কিছু বলেছি। তাই এখানে এর বিস্তারিত আলোচনার প্রয়োজন নেই।

নারীর ঋতুস্রাব হয় প্রতি 28 দিন অন্তর। চলে 3-5 দিন পর্যন্ত। অবশ্য এর ব্যতিক্রম যে হয় না তা নয়। কারো কারো 29-30 দিন অন্তরও ঋতুস্রাব হয় আবার কারো ঋতুকাল স্থায়ী হয় 4-7 দিন পর্যন্ত। যাই হোক ডিম্বকোষ থেকে ডিম্বাণু বেরিয়ে আসা, এগিয়ে যাওয়া, জরায়ুতে এসে পুরুষ শুক্রকীটের দেখা না পেয়ে অভিমানীর মতো ভেঙে পড়া এবং জমা রক্তের সঙ্গে ঐ ভগ্ন মৃত ডিম্বাণুটির বেরিয়ে যাওয়া —এই পুরো ব্যাপারটি সমাধা হয় ঐ 28 দিনের ঋতুকালে। এই ঋতুকালকেই বলে ঋতুচক্র।

এই ঋতুচক্রকে মোটামুটি 4 ভাগে ভাগ করে নেওয়া হয়। ঋতুস্রাবের প্রথম দিন থেকে পঞ্চম দিন অর্থাৎ যে কদিন স্রাব হয় তা ঋতুচক্রের প্রথম ভাগে পড়ে। পঞ্চম থেকে সপ্তম দিন অর্থাৎ স্রাব বন্ধ হয়ে যাওয়ার পরের দু'দিন হলো ঋতুচক্রের দ্বিতীয় ভাগ বা দ্বিতীয় পর্যায়। এরপর অর্থাৎ অষ্টম দিন থেকে পরবর্তী ছয় সাতদিনের দিন বা চতুর্দশ দিন পর্যন্ত ঋতুচক্রের তৃতীয় ভাগ। ঋতুচক্রের শেষ বা চতুর্থ ভাগ হলো পঞ্চদশ দিন থেকে পরবর্তী ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার আগের দিন বা অষ্টাবিংশতম দিন পর্যন্ত। ইংরেজিতে এই চারটি ভাগ বা পর্যায়কে বলে যথাক্রমে মেনস্ট্রুয়াল ফেজ, রিপেয়ারেটিভ ফেজ, প্রলিফারেটিভ ফেজ এবং সেক্রেটরি ফেজ।

নারীর গর্ভধারণ বা গর্ভসঞ্চারের সঙ্গে এই ঋতুস্রাব বা ঋতুচক্রের ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। সেজন্যেই প্রথমে ঋতুচক্রের আলোচনা করে নেওয়া হলো।

পুরুষের শুক্রকীটের সঙ্গে স্ত্রী ডিম্বাণুর মিলনের ফলেই গর্ভসঞ্চার হয় এ কথা সকলেই জানি। কিন্তু উভয়ের মিলনের ব্যাপারটা যেমন রহস্যজনক তেমনি বিস্ময়কর। যেমন যে কোনো সময়ে স্ত্রী সহবাস করলেই স্ত্রী গর্ভবতী হয় না। এর থেকে বোঝা যাচ্ছে মাঝখানে সঠিক সময়ের একটা ব্যাপার আছে। সঠিক সময়ে অর্থাৎ স্ত্রী ঋতুচক্রের বিশেষ একটি সময়ে যৌনমিলন হলে তবেই সন্তান জন্মের সম্ভাবনা থাকে। আবার পুরুষের নিক্ষিপ্ত বীর্যের লক্ষ লক্ষ শুক্রকীটের সবাই দীর্ঘক্ষণ বেঁচে থাকতে পারে না বা সবাই স্ত্রী ডিম্ব বন্ধুটির দর্শনপ্রাপ্ত হয় না। খুব ভাগ্যবান কিছু শুক্রকীট যারা জরায়ুর মুখের কাছে গিয়ে পড়ে তারাই সেখানকার প্রয়োজনীয় ক্ষার রসে নিষিক্ত হয়ে শুধু বেঁচেই যায় না, জরায়ু মুখ দিয়ে জরায়ু গর্ভে গিয়ে প্রবেশ করে। এ পর্যন্ত উতরে গেলে অনেকটা এগিয়ে যাওয়া হয়। জরায়ু গর্ভে প্রবেশ করার পর শুক্রকীটগুলো তাদের অনুকূল ক্ষার রস পেয়ে বেশ খেলোয়াড় ও উৎসাহী হয়ে ওঠে। এবারে উৎসাহী কীটগুলো হেলতে দুলতে সাঁতার কাটার মতো করে ডিম্ববাহী নালীর দিকে এগিয়ে চলে। সেখানে গিয়ে যদি দেখা যায় স্ত্রী ডিম্বাণু তার জন্য অপেক্ষা করছে তাহলেই কেল্লা ফতে। 'আগে গেলে বাঘে খায়' এই প্রবাদ বাক্য এখানে একেবারেই প্রযোজ্য নয়, কারণ এ সময়ে অদ্ভুত রহস্যময় এক টানে যে শুক্রকীটটি সবচেয়ে আগে এগিয়ে যাবে সেই সোনা ছেলে অর্থাৎ গিয়ে ডিম্বাণুর গায়ে ধাক্কা মারবে। মাথা দিয়ে সজোরে ধাক্কা দেওয়ার ফলে ডিম্বাণুর গায়ে একটা গর্ত তৈরি হয়, চতুর ও সপ্রতিভ শুক্রকীট দ্রুত

সেই গর্তের মধ্যে গিয়ে ঢুকে পড়ে। মজা আছে এর পরেও। একটি শুক্রকীট ঢুকে পড়ার পরেই ডিম্বের চারপাশ ঘিরে এমন একটা আবরণ বা অবরোধ সৃষ্টি করে তোলে যে অন্য শুক্রকীটগুলো—যারা কোনো রকমে এ পর্যন্ত সাঁতরে এসেছিল, তারা ঐ ডিম্বের মধ্যে আর কিছুতেই ঢুকতে পারে না।

ওদিকে যে শুক্রকীটটি নালীর মধ্যে ঢুকে ডিম্বাণু সংস্পর্শে আসে তাতে উভয়ের মিলনের ফলে ডিম্বটির নিষিক্তকরণ বা নিষেক বা ফার্টিলাইজেশন হয় এবং তা প্রাণবন্ত হয়ে ওঠে। এই সময়েই প্রথম অঙ্কুরের জন্ম হয় তারপর নিষিক্ত ওভামটি বহু থেকে বহুতর কোষ বা Cell-এ বিভক্ত হয়ে ক্রমশঃ বাড়তে থাকে। শেষে জরায়ুতে এসে ওপরের দিকের গর্ভ ঝিল্লির ভেতর গভীর ভাবে নিহিত হয়। এরপর ধীরে ধীরে ভ্রূণের বড় হওয়ার পালা।

মোটামুটি 9 মাস 10 দিন পর প্রসব বেদনা ওঠে এবং গর্ভবতী মা তার সন্তান প্রসব করে। সুতরাং সেই 9-10 মাস আগে যৌনমিলনের মাধ্যমে নারীর শরীরে যে কাজ শুরু হয়েছিল তার শেষ হয় এই সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর। কখনো কখনো ভেতরের প্রক্রিয়ার ব্যতিক্রম যে হয় না তা নয়। যেমন, 28 দিন অন্তর স্বাভাবিক ভাবে একটি করেই তৈরি বা পরিপক্ক সক্ষম ডিম্বাণু বেরিয়ে আসে। কিন্তু কখনও যদি একটির জায়গায় দুটি পরিপক্ক ডিম্বাণু বেরিয়ে আসে এবং সে দুটি ডিম্বাণুর সঙ্গে যদি পুরুষের দুটি ভাগ্যবান শুক্রকীটের মোলাকাত হয়ে যায় তাহলে দুটি সন্তান বা যমজ সন্তানের জন্ম হতে পারে।

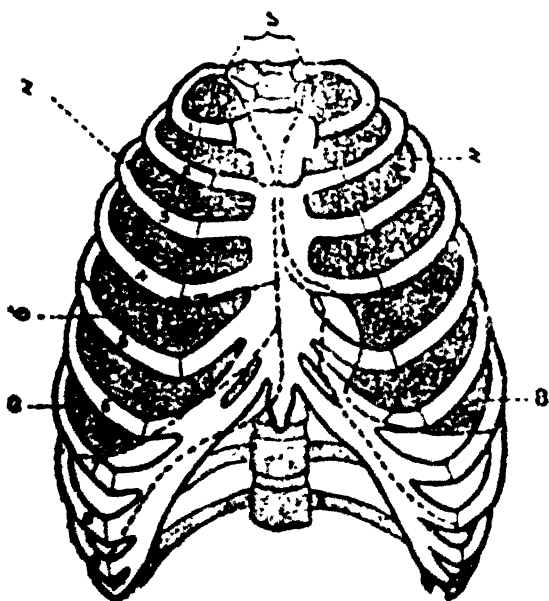
সাধারণতঃ শিশুর ভ্রূণের জন্ম নেওয়ার 90 দিন বা 3 মাস পর গর্ভফুল বা প্লাসেন্টা (Placenta) গঠিত হয়। ভ্রূণ যেমন যেমন বাড়ে এই গর্ভফুলও তেমন তেমন বাড়ে। দুটো দিক থাকে এর। একটা থাকে ভ্রূণের দিকে। এটাকে বলে ভ্রূণের অংশ। অন্য অংশটা থাকে মায়ের জরায়ুর সঙ্গে যুক্ত। এটা জরায়ুর দিক। একে বলে মায়ের দিক বা Maternal Part, ভ্রূণের দিকটি হলো ফেটাল পার্ট (Foetal Part)।

গর্ভে থাকা কালে ভ্রূণ এই গর্ভ ফুল থেকেই তার যাবতীয় প্রয়োজন ও চাহিদা মেটায়। অর্থাৎ শ্বাসকার্য চালায়, পুষ্টি গ্রহণ করে। গর্ভফুল ও ভ্রূণের মধ্যে যোগাযোগ রক্ষা করে নাড়ি বা নাভিরজ্জু (Umbilical Cord)। আক্ষরিক অর্থেই এটি রজ্জু বা দড়ির মতো। এই রজ্জুর এক প্রান্ত জুড়ে থাকে গর্ভফুলের সঙ্গে অন্য প্রান্ত ভ্রূণের নাভির সঙ্গে। এই রজ্জুর মধ্যে দিয়েই গেছে একটি শিরা ও দুটি ধমনী। অক্সিজেন ও কার্বন-ডাই-অক্সাইডের যাওয়া আসা চলে ভ্রূণের দেহে এরই মধ্যে দিয়ে। তার মানে এই নয় যে গর্ভস্থ ভ্রূণের ফুসফুস থাকে না। থাকে, তবে সেই ফুসফুস গর্ভে থাকার সময় অকেজো বা নিষ্ক্রিয় অবস্থায় থাকে। সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর ঐ নাড়ি কেটে দেওয়া হয় অর্থাৎ গর্ভফুল থেকে শিশুকে বিচ্ছিন্ন করে দেওয়া হয়। বিস্ময়ের কথা যে, এর পরই শিশুর নিজস্ব ফুসফুসের কাজ অর্থাৎ শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ শুরু হয়ে যায়। বিশ্বস্ত সেবকের মতো ফুসফুস সেই থেকে আমরণ তার শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ চালিয়ে যায়।

দিনগুলিকে নিরাপদ দিন মনে করা যেতে পারে। বিশেষ করে ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার আগের 10 দিন তুলনামূলক ভাবে বেশি নিরাপদ কারণ ধরে নেওয়া হয় ততক্ষণে ডিম্বাণুর মৃত্যু ঘটেছে এবং স্রাবের সঙ্গে বেরিয়ে আসার জন্য তার প্রস্তুতি চলেছে।

একটা ব্যতিক্রমের কথা আগেই বলেছি যে, নিরাপদ সময়ের মধ্যে যৌন মিলন করেও গর্ভসঞ্চার হতে দেখা গেছে। দ্বিতীয় আর একটি ক্ষেত্রে এর ব্যতিক্রম হতে পারে, যদি কোনো নারীর মাসিক ঋতুস্রাব অনিয়মিত হয় অর্থাৎ কোনো মাসের 1 তারিখে, কোনো মাসের 5 তারিখে কোনো মাসের 7 তারিখে অথবা সময় আসার আগেই 28 বা 29 বা 30 তারিখে ঋতুস্রাব হয় তাহলে তাদের ক্ষেত্রে এই নিরাপদ সময় কার্যকরী হবে না। নিরাপদ সময় এদের হিসেব করে বের করা খুব মুস্কিল। এদের ক্ষেত্রে ডিম্বকোষের প্রান্ত দেশ ফাটিয়ে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত ও পরিপক্ক ডিম্বাণু কবে বেরিয়ে আসবে তা বলা দুরূহ।

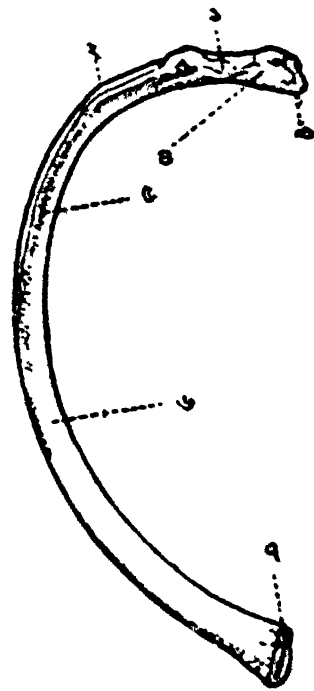
বক্ষ গহ্বর (Thorax)

আমরা পথে ঘাটে চলার সময় অনেকেই দেখেছি দামি বা ভঙ্গুর জিনিস এক জায়গা থেকে অন্য জায়গায় পাঠাবার সময় তা কাঠের বাক্সের মধ্যে করে পাঠানো

চিত্র 24 : থোরাক্সের মধ্যে ফুসফুসের অবস্থান
(১) এ্যাপেক্স (২) উর্ধ্বখণ্ড (৩) মধ্যখণ্ড (৪,৫) নিম্নখণ্ড

হয়। কাঠের বাক্সটা ভেতরেব গুরুত্বপূর্ণ জিনিসটির নিরাপত্তার জন্য। অর্থাৎ কোনো চাপ বা আঘাত লাগলে তা ঐ কাঠের বাক্সের ওপর পড়বে, ভেতরের বস্তু নিরাপদে থাকবে। আমাদের বক্ষগহ্বর বা বুকের খাঁচাও হচ্ছে ঠিক তাই। বুকেব খাঁচার ভেতর হৃদপিণ্ড, ফুসফুস ইত্যাদি গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রগুলি সুরক্ষিত থাকে।

কতকগুলি অস্থি ও উপাস্থি দিয়ে আমাদের বক্ষগহ্বব বা বুকের খাঁচা তৈরি। [চিত্র : 24]

বুকের সামনেব দিকে মাঝ বরাবর লম্বা পাতলা, সরু চ্যাপ্টা মতো গাঁটযুক্ত একটা অস্থি থাকে। এটাকে বলে বুকেব হাড় বা বক্ষ অস্থি (Sternum)। এর নিচেব ভাগটা কোমলাস্থি বা উপাস্থি দিয়ে গঠিত। বক্ষ অস্থির লাগোয়া বুকেব দু'পাশ দিয়ে 12 টি করে মোট 24 টি হাড মিলে একটা খাঁচাব মতো তৈবি হয়েছে। এই খাঁচাটি অর্থাৎ হাডগুলি হলো পঞ্জবাস্থি বা পর্শুকা (Ribs)। পঞ্জরাস্থি কশেরুকা থেকে বেব হয়ে বাঁকা হয়ে এসে বুকেব হাডেব সঙ্গে সংযুক্ত হয়েছে। এই হাডগুলিব আকাব সমান নয়। 24টি পঞ্জবাস্থিব মধ্যে 7 জোডা অস্থি বক্ষাস্থিব সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। 3 জোডা উপাস্থি প্রথমে পবস্পব সংযুক্ত হয়ে তাবপর 7 জোডা পঞ্জবাস্থিব সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। শেষ 2 জোডা অর্থাৎ 4 খানি হাড আলগা ভাবে থাকে। বুকেব অস্থিব সঙ্গে তা কোনো ভাবেই সংযুক্ত নয। এগুলি ছাড়া বুকেব অস্থিব ঠিক উল্টো দিকে অর্থাৎ বুকেব খাঁচাব পিঠেব দিকেব মাঝ ববাবব থাকে আবো 12 খানি কশেরুকা। এদেব বলে থোরাসিক ভার্টিব্রা। বুকেব খাঁচাব গঠনে এদেব সহযোগ থাকে। কশেরুকার সংযোগস্থলে কয়েকটি সন্ধি আছে। এই সন্ধিগুলি আছে বলেই আমবা পঞ্জবাস্থিগুলি ওপরে নিচে সঞ্চালিত করতে পাবি।

বক্ষ অস্থি, পঞ্জরাস্থি ও থোরাসিক ভার্টিব্রা মিলেই তৈরি হয়েছে খাঁচাব মতো বক্ষ গহ্বব বা বুকের খাঁচা।

চিত্র 25 : পঞ্জরাস্থি (নিচু থেকে) (১) টিউবারকিস্ (২) এ্যাঙ্গেল (৩) মাথা (৪) গলা (৫) সাবকস্টাল গ্রুভ (৬) স্যাফট্ (৭) কস্ট্যাল এক্সট্রিমিটি

একটি পঞ্জরাস্থি ও তার পরের পঞ্জরাস্থির মাঝের অংশ মাংস দিয়ে আচ্ছাদিত। এক রকমের মাংসপেশীর সাহায্যে বুকের মধ্যে শ্বাসবায়ু ঢোকার সময় Intercostal মাংসপেশীর সঙ্কোচন হয়। এতে বক্ষাস্থির Thoracic girdle বড় হয় এবং বিপরীত চাপের সৃষ্টি করে। আর এক রকমের মাংসপেশী আছে যার সাহায্যে বক্ষগহ্বর থেকে শ্বাসবায়ু বেরবার সময় ওগুলো বসে যায়। [চিত্র : 25]

কেউ কেউ লম্বা ও চ্যাপ্টা মতো বক্ষ অস্থিকে তিনটি অংশে ভাগ করে আলাদা আলাদা নামকরণ করেছেন। যেমন—গলার নিচে এবং বুকের ঠিক ওপরে ছোট্ট মতো যে গর্ত আছে সেখান থেকে শুরু হয়েছে প্রথমাংশ। দেখতে অনেকটা ত্রিভুজের মতো। এই প্রথমাংশটিকে বলে ম্যানুব্রিয়াম (Manubrium)। এর পরের লম্বা গাঁট-গাঁট মতো দেখতে চ্যাপ্টা অংশটি হলো দেহ বা বডি (body)। ম্যানুব্রিয়ামের সঙ্গে এই দেহ কার্টিলেজ বা উপাস্থি দ্বারা সংযুক্ত থাকে। এই উপাস্থি সন্ধিটিকে বলে কার্টিলেজিনাস জয়েন্ট (cartilaginus joint) এই দেহ বা বডির পর ছুরির মতো দেখতে অংশটি তৃতীয়াংশ, জাইফয়েড প্রসেস (Xiphoid process)। ছোট বেলায় এটি উপাস্থি অবস্থায় থাকে পরে বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে এটি শক্ত অস্থিতে পরিণত হয়।

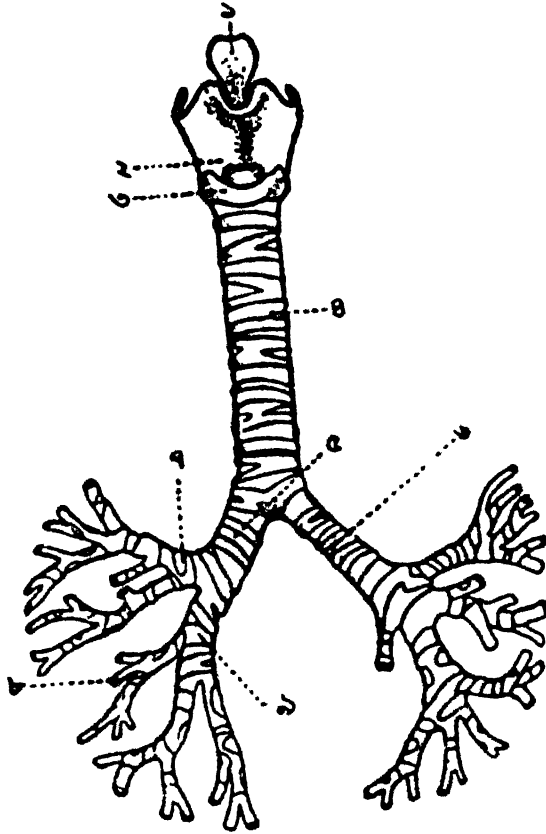
মানুষের এই খাঁচার মধ্যে যে গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রগুলি সুরক্ষিত থাকে তাদের মধ্যে অন্যতম হৃদপিণ্ড ও ফুসফুস। এবারে আমরা ফুসফুস নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করব।

ফুসফুস (Lungs)

দুটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ করে এই ফুসফুস। এক, অশুদ্ধ রক্তকে বিশুদ্ধ করে। দুই, শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজে সাহায্য করে।

বুকের খাঁচার মধ্যে ডান দিকে ও বাঁ দিকে দুটি ফুসফুস আছে। ডান ফুসফুস ও বাম ফুসফুস। জন্মকালে নাড়ি কাটার পর থেকে সেই যে শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ শুরু করেছে ফুসফুস তা পরে সমান তালে চলে যাচ্ছে। অন্য সব কিছু না হলে কাজ চলে যাবে অথবা কিছু সময় বেঁচেও থাকতে পারব কিন্তু ফুসফুসের কাজ অর্থাৎ শ্বাস-প্রশ্বাস এক মুহূর্তের জন্য বন্ধ হলে আমাদের বেঁচে থাকা অসম্ভব। ফুসফুস অকেজো হলে শ্বাস-প্রশ্বাস তো বিগড়ে যাবেই, পাশাপাশি মস্তিষ্ক, মাংসপেশী, হৃদপিণ্ডের পক্ষেও কাজ চালিয়ে যাওয়া অসম্ভব হয়ে পড়বে। আর এসব গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রের কাজ বন্ধ হয়ে যাওয়ার অর্থ মানুষের মৃত্যু।

ফুসফুসের একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ অপরিষ্কার বা অশুদ্ধ রক্তকে শুদ্ধ ও পরিষ্কার করা। প্রথমে শিরার মধ্যে দিয়ে হৃদপিণ্ডে অপরিষ্কার রক্ত প্রবেশ করে। কিন্তু ঐ অপরিষ্কার রক্তকে পরিষ্কার করার ক্ষমতা হৃদপিণ্ডের থাকে না। হৃদপিণ্ড থেকে ঐ রক্ত চলে যায় ফুসফুসে। ফুসফুস তার নিজস্ব শ্বাসবায়ুর অক্সিজেনের ছাঁকনি দিয়ে ঐ অপরিষ্কার রক্তকে পরিষ্কার করে। বিশুদ্ধ রক্তকে ফুসফুস আবার পাঠায় হৃদপিণ্ডে। এবার হৃদপিণ্ড সেই বিশুদ্ধ ও পরিষ্কার রক্ত ধমনীর সাহায্যে শরীরের বিভিন্ন অংশে পাঠিয়ে দেয়।

ডান ও বাম দুটি ফুসফুসই খণ্ড (Lobe) যুক্ত। ডানদিকের ফুসফুসে 3টি খণ্ড বামদিকের ফুসফুসে 2টি খণ্ড। ঐ খণ্ডগুলি আবার অনেকগুলি উপখন্ডে (Lobules) বিভক্ত।

চিত্র 26 : কণ্ঠনালী, শ্বাসনালী, বায়ুনালী
(১) ইপিগ্লটিস (২) থায়রয়েড কার্টিলেজ (৩) ক্রিকয়েড় কার্টিলেজ
(৪) শ্বাসনালী (৫-৬) দক্ষিণ ও বাম বায়ুনালী (৭) উর্দ্ধখণ্ড বায়ুনালী
(৮) মধ্যখণ্ড বায়ুনালী (৯) নিম্নখণ্ড বায়ুনালী

গলার মধ্য দিয়ে শ্বাসনালী (Wind pipe) বক্ষ গহ্বরে দুটো ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। এ দুটি নালীকে বলে বায়ু নালী (Bronchus)। প্রত্যেক বায়ুনালী একটি করে ফুসফুসের সঙ্গে যুক্ত। এই বায়ুনালীগুলো ফুসফুসে প্রচুর সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শাখা-প্রশাখা বা উপশ্বাসনালীতে বিভক্ত। এদের বলে শ্বাস উপনালী (Bronchial Tubes)।

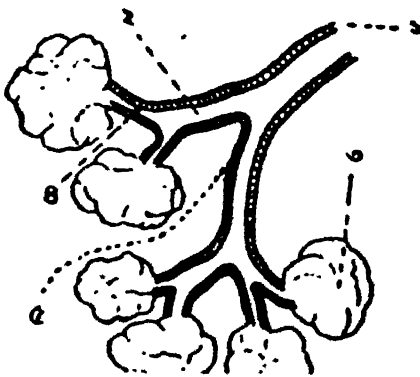
ফুসফুসের মাঝখানে একটু তলার দিকে হৃদপিণ্ডের বেশির ভাগ অংশ বাম

ফুসফুসের মধ্যে যে একটু খাঁজ মতো আছে, সেই খাঁজের মধ্যে আবদ্ধ। আর তার সামান্য অংশ ডানদিকে থাকে।

আকারে, গঠনে, দৈর্ঘ্যে দুটি ফুসফুস মোটেই সমান নয়। তুলনায় ডান ফুসফুসটি বাম ফুসফুসের চেয়ে কিছু বড়।

লম্বাতে ডান ফুসফুসটি একটু ছোট হলেও এটি বেশ মোটা, চওড়া ও ভারি। অন্যদিকে বাঁদিকের ফুসফুসটি লম্বাতে একটু বড়, কিন্তু সরু এবং তুলনায় ওজনও কম। দুটি ফুসফুসই আলাদা আলাদা আবরণ বা থলি দিয়ে ঢাকা থাকে। একে বলে ফুসফুসাবরণ বা প্লুরা (Pleura)। দুটি ফুসফুস আলাদা আলাদা থলিতে আবদ্ধ থাকলেও পরস্পর যুক্ত নয়। মাঝে একটি দেওয়াল উভয় ফুসফুসকে স্বতন্ত্র করে রেখেছে। তাছাড়াও থাকে এক রকমের তরল। একে বলে লসিকা রস (Serous Fluid)। এতে পর্দায়-পর্দায় ঘষা লাগে না, জুড়ে যায় না, মসৃণ থাকে।

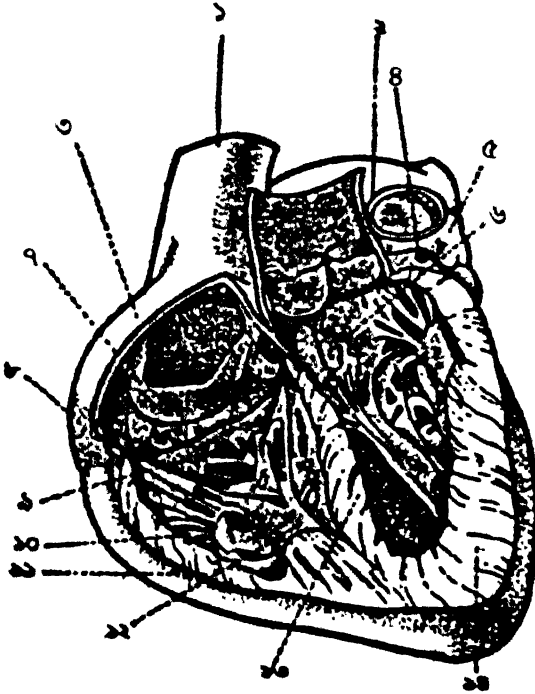
শরীরের দূষিত কালচে রক্ত কণিকাগুলো শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়ার সাহায্যে ফুসফুসের মধ্যেকার বায়ুকোষের বায়ু থেকে অক্সিজেন বাষ্প গ্রহণ করে পরিষ্কৃত ও নীলবর্ণ হয় এবং দেহের মধ্যে থেকে সংগৃহীত দূষিত পদার্থগুলি ঐ বায়ুতেই পরিত্যাগ করে। এই সব দূষিত পদার্থ শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়ার দ্বারা শরীর থেকে বেরিয়ে আসে। [চিত্র : 26]

আগেই বলেছি, শ্বাসনালী দুটি বায়ুনালীতে বিভক্ত। এই বায়ুনালীগুলো আবার অসংখ্য উপশ্বাসনালীতে বিভক্ত হয়ে ফুসফুসে ছড়িয়ে রয়েছে। প্রত্যেক উপ শ্বাসনালীর প্রান্তভাগে আঙুরের থোকার মতো অনেকগুলো কোষ থাকে। এগুলো ফুসফুসের কোষগুচ্ছ (Lung Sacs or Alveoli)। এদের প্রত্যেকটি কোষই সর্বদা বাতাসে পূর্ণ থাকে। সে কারণে এদের এক একটি কোষকে বলে বায়ু কোষ (Air cells)। শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজে এই বায়ু কোষগুলিই গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা গ্রহণ করে।

চিত্র 27 : ফুসফুসের কোষগুচ্ছ
(১) টার্মিনাল ব্রঙ্কিওল (২) ভেস্টিবল্
(৩) ইনফান্ডিবিউলাম (৪) এ্যাট্রিয়াম
(৫) ফুসফুসের কোষগুচ্ছ

বায়ুকোষ ও কৈশিক নালীগুলি (Capillaries) অত্যন্ত সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম পর্দা দিয়ে ঢাকা থাকে। এজন্য এই সব পর্দার ভেতর দিয়ে রক্তের

সঙ্গে বাতাসের আদান-প্রদানে তেমন কোনো অসুবিধা হয় না। বায়ুকোষ থেকে মেলে অক্সিজেন এবং বায়ুকোষের বায়ুতে ত্যাগ করে কার্বন-ডাই-অক্সাইড। [চিত্র : 27]

হৃদপিণ্ড (Heart)

হৃদপিণ্ডের প্রধান কাজ হচ্ছে সমস্ত শরীরে রক্ত সঞ্চালন ব্যবস্থাকে ঠিক রাখা। একাজে সাহায্য করে হৃদপিণ্ডের পাম্পিং সিস্টেম। শিরার মধ্যে দিয়ে যে অপরিশোধিত রক্ত হৃদপিণ্ডে যায় তাকে ফুসফুসে পাঠিয়ে শোধন করিয়ে অর্থাৎ পরিশ্রুত করিয়ে আবার নিজের কাছে নিয়ে আসে হৃদপিণ্ড। তাবপর ধমনীব মাধ্যমে সেই বিশুদ্ধ রক্তকে হৃদপিণ্ড শরীরের বিভিন্ন অংশে পাঠিয়ে জীবন প্রদীপকে অনির্বাণ রাখতে সাহায্য করে।

চিত্র 24 : হৃদপিণ্ডের ভিতরের অংশ

(১) সুপিরিয়র ভেনাকেভা (২) পালমোনারি ট্রাঙ্ক (৩) দক্ষিণ অলিন্দ (৪) বাম করোনারী ধমনী (৫) বাম অলিন্দ (৬) মিট্রাল ভাল্‌ভ (　নিম্ন মহাশিরার কপাট (৮) দক্ষিণ করোনারী ধমনী (৯) ত্রিমুখী ভাল্‌ব (১০) কর্ডেয়ী টেন্ডিনেয়ী (১১) দক্ষিণ নিলয়েব দেওয়াল (১২) প্যাপীলাবী পেশী (১৩) ভেন্‌ট্রিকিউলার সেপ্‌টাম (১৪) বাম নিলয়েব দেওয়াল।

একগুচ্ছ মাংসপেশী সমৃদ্ধ হৃদপিণ্ডের আকার একটা মুঠো হাতের মতো। ফুসফুসের আলোচনার সময় হৃদপিণ্ডের অবস্থান সম্পর্কে আমরা বলেছি, যে বুকের খাঁচার মাঝে একটু তলার দিকে বাম ফুসফুসের গা ঘেঁষে অনেকটা ভেতরে একটা খাঁজ বা গর্তের মতো অংশে হৃদপিণ্ডের অবস্থান। সামান্য কিছু অংশ থাকে ডান দিকে। এই হৃদপিণ্ডের সামনেই থাকে বক্ষ অস্থি। হৃদপিণ্ডের উপরেব দিকটা ডানদিকে এবং নিচের দিকটা বামদিকে হেলে থাকে। এব ভেতরটা হয় ফাঁপা। সাধাবণতঃ আমাদেব দেশের পুরুষদের হৃদপিণ্ডের ওজন হয় 8-10 আউন্স এবং মেয়েদের 7-8 আউন্স। পুরুষদের ক্ষেত্রে রক্ত থাকে 5-6 লিটার এবং মেয়েদেব 5-5½ লিটার। দুটি পর্দার থলিব মতো এব ওপরে দুটি আবরণ থাকে। এই আবরণকে বলে হৃদয়াবরণ (Pericardium)। এই আববণ থেকে এক ধরনের বস নিঃসৃত হয়। এই রস হৃদপিণ্ডের উপরিভাগকে আর্দ্র বাখতে সাহায্য করে।

হৃদপিণ্ড দিবারাত্র সঙ্কোচন-প্রসাবণেব মাধ্যমে বক্ত টেনে এবং বক্তকে সারা দেহে প্রবাহিত করে, আমাদের বাঁচিয়ে বেখেছে। এই সংকোচন-প্রসাবণের ফলেই বুকে স্পন্দন হয়। যাকে আমরা হৃদস্পন্দন বা heart beat বলি। সুস্থ মানুষেব হৃদস্পন্দন হয় প্রতি মিনিটে 72 বাব। [চিত্র : 28]

হৃদ্‌পিণ্ডের ডানদিকে ও বাঁদিকে উপরে ও নিচে মোট চারটি ভাগ বা প্রকোষ্ঠ (Chambers) আছে। উপরে ডানদিকে ও বাঁদিকে যে দুটি প্রকোষ্ঠ আছে তাদেব বলে দক্ষিণ অলিন্দ (Right Artium) ও বাম অলিন্দ (Left Artium)। আগে এই অলিন্দকে বলা হতো অবিকল (Auricle)। আব নিচেব দু'দিকেব দুটি প্রকোষ্ঠকে বলা হয় ডান নিলয় (Right Ventricle) ও বাম নিলয় (Left Ventricle)। প্রতিটি প্রকোষ্ঠের কাজ কিন্তু স্বতন্ত্র। যদিও সমস্ত প্রকোষ্ঠগুলিব মধ্যে দিয়েই বক্ত চলাচল করে। আবার সবগুলি প্রকোষ্ঠের মধ্যে দিয়ে রক্ত চলাচল করলেও ডানদিকেব অলিন্দ থেকে বাম দিকের অলিন্দে বা নিচের ডানদিকের নিলয় থেকে বামদিকেব নিলয়ে রক্তের সরাসরি পথ বা যোগাযোগ নেই, যেমন আছে উপরেব ডান অলিন্দ থেকে নিচের ডান নিলয়ে এবং উপরের বাম অলিন্দ থেকে নিচেব বাম নিলয়ে। এই পাশাপাশি যোগাযোগেব অন্তবায় হলো মাঝখানে নিরেট অর্থাৎ ছিদ্ররহিত একটি দেওয়াল। মাংসপেশীর এই দেওয়াল তাদেবকে একে অন্যেব থেকে পৃথক করে রেখেছে।

ওপরের অলিন্দ থেকে নিচের নিলয়ে রক্ত চলাচল করে কতকগুলি দরজা বা ভাল্‌ভের (Valve) সাহায্যে। যেমন ডান অলিন্দ থেকে ডান নিলয়ে রক্ত প্রবেশ করে তিনমুখী একটি ভাল্‌ভের ভেতব দিয়ে। কেউ কেউ বলেন তিনমুখী একটি নয় তিনটি ভাল্‌ভ আছে। এই ত্রিমুখী ভাল্‌ভকে ইংরাজিতে বলে Tricuspid valve। আবার ঠিক তেমনি বাম অলিন্দ থেকে বাম নিলয়ে বক্ত চলাচল করে একটি দ্বিমুখী ভাল্‌ভ বা Bicuspid Valve দিয়ে। এই ভাল্‌ভগুলির গঠন অদ্ভুত রকম কারণ এই ভাল্‌ভ বা দরজা দিয়ে রক্ত কেবল অলিন্দ থেকে নিলয়ে নেমে

আসতে পারে, ওপরে উঠতে পারে না। ওপরে ওঠার চেষ্টা করলেই ঐ দ্বিমুখী বা ত্রিমুখী দরজাগুলো বন্ধ হয়ে যায়। হৃদপিণ্ডের এই প্রকোষ্ঠগুলির সঙ্গে প্রধান প্রধান যে রক্তবাহী নালীগুলোর যোগ আছে সেগুলো হলো—

1) প্রধান ধমনী (Aorta)

2) দুটি প্রধান শিরা—

(i) উর্ধ্ব মহাশিরা (Superior Vena Cava)

(ii) নিম্ন মহাশিরা (Inferior Vena cava)

3) ফুসফুসের প্রধান শিরা (Pulmonary Veins)

4) ফুসফুসের প্রধান ধমনী (Pulmonary Artery)

Aorta হলো শরীরের সবচেয়ে প্রধান ধমনী। এটি সবচেয়ে বড় ও স্থূল ধমনী। এই ধমনী বামদিকের হৃদপ্রকোষ্ঠ বা বাম নিলয় থেকে বেরিয়ে ক্রমশঃ সূক্ষ্ম থেকে সূক্ষ্মতর হয়ে এবং অজস্র শাখা-প্রশাখায় বিভক্ত হয়ে সমগ্র শরীরে ছড়িয়ে পড়েছে। ধমনী তিন ধরনের হয়—প্রধান ধমনী (Arteries), ছোট ধমনী (Arterioles) ও অতিসূক্ষ্ম ধমনী (Artery Capillaries)।

শরীরের অসংখ্য শিরা দুটি মহাশিরায় পরিণত হয়ে দক্ষিণ অলিন্দে প্রবেশ করে। ওপরের অংশের মহাশিরার নাম উর্ধ্ব মহাশিরা ও নিচের মহাশিরার নাম নিম্ন মহাশিরা।

মোটামুটি ভাবে দেহের উর্ধ্বাংশের ও নিম্নাংশের সমস্ত অশুদ্ধ ও অপরিশোধিত কালচে রক্ত উর্ধ্ব মহাশিরা ও নিম্ন মহাশিরা বয়ে নিয়ে গিয়ে হৃদপিণ্ডের দক্ষিণ অলিন্দে ঢেলে দেয়। সেখান থেকে ঐ রক্ত ত্রিমুখী দরজা বা ট্রাইকাসপিড ভাল্‌ভ দিয়ে দক্ষিণ নিলয়ে নেমে আসে। দক্ষিণ নিলয় সেই রক্ত প্রধান ধমনীর দু'ভাগ দিয়ে পাম্প করে পাঠিয়ে দেয় দুই ফুসফুসে। ফুসফুসে শোধনের কাজ চলে। এই শোধনে সহায়তা করে বায়ুকোষের অক্সিজেন' বায়ু কোষের বিশুদ্ধ বাতাস থেকে অক্সিজেন নিয়ে ও তার মধ্যেকার কার্ব' ডাই-অক্সাইড ও অন্যান্য দূষিত পদার্থ এই বায়ুকোষে ত্যাগ করে রক্ত পবিশুদ্ধ হয়ে ওঠে। তারপর দুই ফুসফুসের দুটি করে চারটি শিরাপথ দিয়ে শেষ পর্যন্ত সেই পবিশুদ্ধ রক্ত ফিরে আসে হৃদপিণ্ডের বাম অলিন্দে। হৃদপিণ্ড সেই পরিশ্রুত ও পরিশুদ্ধ রক্তকে এবারে ধমনীর মাধ্যমে পাম্প করে করে শরীরের বিভিন্ন অংশে পাঠিয়ে দেয়। প্রধান ধমনীতে প্রবেশের সঙ্গে সঙ্গে ভালভের মুখ বন্ধ হয়ে যায়। ফলে হৃদপিণ্ড পাম্প করলে বা চাপ দিলে সে রক্ত আর পেছনের দিকে ফিরে আসতে পারে না।

হৃদপিণ্ড যে-চাপ দিয়ে ধমনীকে দিয়ে রক্ত পাঠায় তাকেই বলে হৃদস্পন্দন। হৃদপিণ্ডের প্রদত্ত এই চাপ আমরা ধমনীতেও অনুভব করতে পারি। শরীরের কোনো ধমনী টিপে ধরলে আমরা এই চাপ অনুভব করি সাধারণতঃ মিনিটে 72-80 বার। ধমনীর এই চাপ পরীক্ষা করে আমরা হৃদপিণ্ডের অবস্থা অনুধাবন করতে পারি। অবশ্য জীবনের বিভিন্ন সময়ে এই চাপ হয় বিভিন্ন রকম। যেমন শৈশবে

এই চাপ বা স্পন্দন (Beat) হয় মিনিটে 130-140 বার, কৈশোরে 120-130 বার এবং বার্ধক্যে কমে এসে হয় মিনিটে 60-70 বার। তাছাড়া প্রচণ্ড পরিশ্রম, ব্যায়াম, ছোটাছুটি ইত্যাদির পর নাড়ির গতি কিছু সময়ের জন্য বেড়ে যায়। সুতরাং নাড়ির এই বাড়তি গতি থেকে হার্টের সঠিক অবস্থা জানা যাবে না।

রক্তচাপ (Blood Pressure)

আজকাল প্রায়ই লোকের মুখে রক্ত চাপ বা Blood Pressure-এর কথা শোনা যায়। কারো উচ্চ রক্ত চাপ (High Blood Pressure), কারো বা নিম্ন রক্তচাপ (Low Blood Pressure)। রক্ত নালী বা ধমনীর মধ্যে দিয়ে প্রচণ্ড বেগে রক্তের স্রোত বয়ে যাবার ফলে ধমনী গাত্রে যে চাপ সৃষ্টি করে তাকেই বলে রক্তচাপ বা ব্লাড প্রেসার। এই রক্তচাপের তারতম্যের ওপর হার্টের অবস্থা অনেকটা নির্ভর করে।

হৃদপিণ্ডের প্রতিবারের সংকোচনে (Systole) ধমনীতে 4-6 আউন্স রক্ত সঞ্চালিত হয়। এই ধমনীগুলো হয় বেশ স্থিতিস্থাপক ও দৃঢ়। হৃদপ্রকোষ্ঠ প্রতিমুহূর্তে সংকুচিত হচ্ছে আবার পরক্ষণেই প্রসারিত হচ্ছে। ফলে প্রকোষ্ঠ বা কক্ষ সম্প্রসারণের সময় ধমনীগুলিতে যে পরিমাণ রক্ত থাকে সংকোচনের ফলে তার চেয়ে 4-6 আউন্স বেশি রক্ত অত্যন্ত দ্রুত বেগে হঠাৎ সঞ্চালিত হয়। স্বভাবতই এতে রক্তে চাপ বেড়ে যায়। এই চাপ সংকোচনকালের চেয়ে সম্প্রসারণকালে বেশি হয়। এই অত্যধিক চাপ Cardiac Hypertrophy জাতীয় রোগের সূচক।

প্রধানতঃ তিনটি কারণে এই চাপ বাড়তে পারে--

1) হৃদপিণ্ডের Pumping Machine যদি বেশি করে Pump করতে শুরু করে,

2) যদি ধমনীগুলির স্বাভাবিক স্থিতিস্থাপকতা বা elasticity নষ্ট হয় এবং চাপের সমতা ও প্রসার সাধন করা সম্ভব না হয়, এবং

3) যদি প্রান্তিক প্রতিরোধ (Peripheral resistance) খুব বেশি হয়ে যায় অর্থাৎ ক্ষুদ্রতম ধমনীগুলি sclerosed হয়ে যায় ও সেগুলোর সংকোচন-প্রসারণ গুণ নষ্ট হয়ে যায়।

সাধারণতঃ রক্তের সংকোচন জনিত বর্দ্ধিত রক্তচাপের (Systolic Pressure) গড় 90+ বয়স। সর্বাধিক 150-155। আর প্রসারণ জনিত হ্রাসপ্রাপ্ত রক্তের নিম্নচাপের (Diastolic Pressure) গড় 135–45=90 অথবা 135-50=85। এই চাপ নিয়ে কিছু দ্বিমত থাকলেও একজন পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির স্বাভাবিক Systolic ও diastolic blood pressure (সংক্ষেপে, BP) 140/90 বার বা উভয় দিকে কিছু কম-বেশি।

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য যে, বয়সানুপাতে একজন সুস্থ-স্বাভাবিক মানুষের রক্ত চাপ যতটা হওয়া উচিত তা না হয়ে যদি blood pressure বা BP তার চেয়ে কম হয় তাহলে তাকে নিম্ন রক্তচাপ বা Low Blood Pressure অথবা Hypotension বলে। তবে ব্যক্তি ভেদে এর কিছু তারতম্য অবশ্যই ঘটতে পারে।

নিম্ন রক্তচাপ মনে হলে, খোঁজ নিয়ে জেনে নেওয়া উচিত তা সাময়িক না স্থায়ী। যদি সাময়িক হয় তাহলে তার রোগ বা চিকিৎসা এক রকম আর যদি স্থায়ী হয় তা হলে তার রোগ এবং চিকিৎসা ভিন্ন রকম। যেমন স্থায়ী হলে প্রথমেই ক্ষয় রোগ বা টি.বি. রোগের কথা ভাবা যেতে পারে। তাছাড়া অন্যান্য বোগ, যেমন ক্যান্সার, কালাজ্বর, মায়াস্থেনিস গ্রাভিস ইত্যাদি রোগেও রক্তের চাপ কমে যায়। অন্যদিকে অ্যানিমিয়া, সংক্রমণ রোগ, ডায়ারিয়া, কলেরা ইত্যাদি কারণে সাময়িক ভাবে রক্তের চাপ কমে যেতে পারে।

শ্বাসনালী (Trachea or Wind Pipe)

মানুষের শ্বাসনালী হলো ইঞ্চি চাবেক লম্বা ও ফাঁপা একটা নল বিশেষ। এই নলেব ভেতবটা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি বা Mucous Membrane দিয়ে আবৃত থাকে। এর বাইরেব দিকটা উপাস্থি বলয় দিয়ে বেষ্টিত থাকে। কণ্ঠনালী বা স্ববযন্ত্র পবে শ্বাসনালীব আকাব ধাবণ করে। এব পেছনেই থাকে খাদ্যনালী বা Oesophagus। এটি গলাব মধ্যে দিযে বক্ষ গহ্ববে চলে গেছে।

এই শ্বাসনালী বক্ষ গহ্ববে গিযে দু'ভাগ হয়ে দুটি ফুসফুসে প্রবেশ কবেছে। তখন এই দুটিকে বলে বায়ুনালী (Bronchi)।

শ্বাসনালীব প্রথম ভাগ অর্থাৎ কণ্ঠনালী গলদেশেব অর্ধাংশে অবস্থিত। এই কণ্ঠনালী থেকেই আমাদেব শব্দাদি বেবিয়ে আসে। আমরা কথা বলতে পারি। কণ্ঠনালী (Larynx) থেকে একটা ছিদ্র গলাব মধ্যে উন্মুক্ত অবস্থায় থাকে। সেখান থেকে আবাব একটা ছিদ্র নাসাবন্ধ্রে ও আব একটি ছিদ্র মুখ গহ্বরে উন্মুক্ত হয়েছে। সুতরাং শ্বাসগ্রহণকালে বায়ু নাসা গহ্ববে বা মুখ গহ্বরে ঢুকে প্রথমে গলদেশে যায় পবে সেখান থেকে কণ্ঠনালী হয়ে শ্বাসনালী এবং তাবও পরে দু'ভাগে বিভক্ত হযে দুই বায়ুনালী হযে ফুসফুসে পৌঁছায়।

শ্বাসনালীব পাশ দিযে যে নালীটি নেমে গেছে তা হলো অন্নবহানালী (Alimentary Canal)। অনেক সময় তাই খাবাব দাবার অন্নবহানালীতে না গিয়ে শ্বাসনালীতে ঢুকে পড়ে ফলে আমবা বিষম খাই। তবে তা খুবই কম ঘটে। সহজে কোনো খাদ্যদ্রব্য শ্বাসনালীতে ঢুকতে পারে না কারণ শ্বাসনালীর মুখে একটা মাংসল ঢাকনি আছে। এটাকে বলে উপ-জিহ্বা বা আল জিহ্বা (Epiglottis)। খাদ্য গিলবার সময ঐ উপ-জিহ্বা শ্বাসনালীর মুখ বন্ধ করে দেয় আবার খাওয়ার পব আপনা আপনি খুলে যায। এই অন্নবহানালী দিয়ে খাদ্য দ্রব্য মুখ থেকে পাকস্থলী ও অন্ত্রেব নিম্নভাগে চলে যায়।

অন্নবহানালীর অগ্রভাগেব নাম গলাগ্র এবং নিম্নভাগের নাম গলনালী (Gullet) এই নালীটি ৪-৭ ইঞ্চি লম্বা একটা থলের মতো। এই থলের তিনটি স্তর থাকে, বহিঃস্তব, ঐচ্ছিক মাংসপেশী স্তব ও অনৈচ্ছিক মাংসপেশী স্তর।

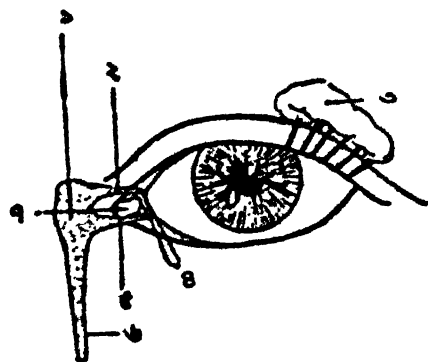
চক্ষু (Eyes)

কথায় বলে চক্ষু রত্ন মহারত্ন। চোখের মতো জিনিস নাই। চোখ না থাকলে ঈশ্বরের সৃষ্ট এই বিশ্ব চরাচর আমাদের কাছে অর্থহীন হয়ে যেত।

দেহের এই মহারত্নটি যেমনি সূক্ষ্ম তেমনি জটিল যন্ত্র। সম্ভবতঃ সর্বাপেক্ষা জটিল যন্ত্র। চোখ দুটি থাকে মুখের অস্থিগুলির মধ্যেকার দুটি গর্তের মধ্যে। গর্ত দুটি হলো অক্ষিকোটর। চোখ দুটো বা যে অংশ দিয়ে আমরা দর্শন করি তা থাকে দুটি চক্ষু গোলকে স্থাপিত। এই চক্ষু গোলক দুটির পেছনের দিকে থাকে দু'টি শিরা। ঐ শিরার সঙ্গে যোগ থাকে মস্তিষ্ক বা brain-এর। এই শিরাকে বলে Optic Nerve বা চক্ষু স্নায়ু।

চোখের প্রায় সবটাই থাকে কোটর বা গহ্বরের মধ্যে। সামান্য একটু খোলা অংশ থাকে বাইরে। পেছনেব চক্ষু স্নায়ু দুটি হয় বেশ মোটা। আর অক্ষি গোলক (Eye ball) কে যদি ফল বলে ভাবা হয় তাহলে ঐ শিরা বা স্নায়ু দুটোকে বলা যেতে পারে বোঁটার মতো। তিনটি পর্দা দিয়ে চক্ষুগোলকটি আবৃত থাকে। সাদা রঙের খুব শক্ত বাইরের আবরণটিকে বলে Sclera। শরীরের অন্যান্য অংশ বা আবরণের চেয়ে শক্ত বলেই এটি অক্ষিগোলকের রক্ষা কবচ। সামনের স্বচ্ছ কাচের মতো অংশটি হলো কর্নিয়া (Cornea)। এই কর্নিয়ার মাঝে একটি ছিদ্র থাকে, তাকে বলে Pupil। এর মাঝখান দিয়ে প্রবেশ করেছে চক্ষু স্নায়ু বা Optic Nerve।

বাইরের আবরণের (Sclera) ভেতরে অক্ষিগোলকের দ্বিতীয় একটি আববণ বা পর্দা আছে। এই পর্দাটি সূক্ষ্ম জালের মতো। এতে প্রচুব রক্তবাহী নালী এসে মিশেছে। এটি হলো Choroid। এটি শেষ হয়েছে সামনের দিকে একটি বৃত্তাকাব অংশে। এই বৃত্তাকার অংশটিকে বলে Ciliary body। এব থেকেই ছোট্ট বৃত্তাকার, আর একটি সংকোচনশীল পর্দার উৎপত্তি হয়েছে। এই পর্দাটিকে বলে Iris। এই পর্দাটির রঙের ভিন্নতার জন্যই কারো চোখ কালো, কারো কটা, কারো বা বেড়ালের চোখের মতো দেখায়। চক্ষু গোলকের সামনের ভাগ এসে Ciliary body ও Iris অর্থাৎ চক্ষুতারার সঙ্গে মিশে গেছে। চক্ষুগোলকের তৃতীয় পর্দা বা কোষ আবরণটির নাম হলো অক্ষিপট বা রেটিনা (Retina)। কেউ কেউ একে চিত্রপটও বলেন। এটি চক্ষু গোলকের একেবারে ভেতরে Sclera ও choroid-এর পর অবস্থান করে। এটি খুবই নরম নার্ভ টিসু দিয়ে তৈরি। এর পেছনের অংশে কোনো Retina থাকে না। অক্ষি গোলকে পেছনের অংশে যেখানে optic nerve বা চক্ষু স্নায়ু যুক্ত থাকে, সেই অংশ থেকে রেটিনা পর্দা মোটা থেকে ক্রমশঃ সামনের দিকে এসে পাতলা হয়ে গেছে। ঠিক যেমনটি Choroid পর্দার ক্ষেত্রে হয়েছে, তেমন করে পাতলা হয়ে এসে চক্ষু তারা (Iris) ও Celiary body-র সঙ্গে মিশে গেছে। আইরিশ (Iris) বা চক্ষুতারার ঠিক মাঝে যে একটি গোলাকার ছিদ্র থাকে তা হলো তারারন্ধ্র বা Pupil আর আইরিশের পেছনে থাকে লেন্স।

চোখের সামনের সাদা মতো অংশ বা ঝিল্লিকে বলা হয় conjunctiva। সে কারণে এই অংশে রোগ বা সংক্রমণ হলে তাকে Conjunctivities বা Ophthalmia বলে। আইরিশের পেছনের লেন্স দুটি Ligament দিয়ে আবদ্ধ থাকে। লেন্স দিয়ে আলো গিয়ে পড়ে রেটিনার ওপর। যেখান থেকে তা Optic Nerve বা চক্ষু স্নায়ু দ্বারা বাহিত হয়ে তার অনুভূতি চলে যায় মস্তিষ্কে। এ ভাবেই আমরা দেখতে পাই। লেন্স ও কর্নিয়ার মধ্যে একটু ফাঁক থাকে। এই ফাঁক পূর্ণ থাকে জলের মতো এক ধরনের তরল পদার্থ (Aqueous humour) দিয়ে। এই অংশটাকে বলে Anterior Chamber আর lens-এর পেছনে যে বড অংশ তাকে বলা হয় Posterior Chamber। এই অংশটিও ডিমের কুসুমের মতো ঘোলা লবণাক্ত তরল পদার্থে পূর্ণ (Vitreous humour) [চিত্র 29]

চিত্র 29 : লেক্রিমল অ্যাপারেটাস
(১) লেক্রিমল স্যাক (২) সুপিরিয়র লেক্রিমল ডাক্ট (৩) অশ্রুগ্রন্থি (৪) পাঙ্কটা (৫) ইনফিরিয়র লেক্রিমল ডাক্ট (৬) ন্যাসো লেক্রিমল ডাক্ট (৭) কারাঙ্কল্।

অক্ষি গোলকের ওপরে নিচের উল্টো দিকে দু'দিকে দু'টি গ্রন্থি থাকে। এই গ্রন্থি দু'টিকে বলা হয় অশ্রুগ্রন্থি বা Lacrimal Glands দেখতে অনেকটা ছোট এলাচের মতো। এর মধ্যে সরু সরু নল (Lacrimal ducts) সংযুক্ত থাকে। শোকে, দুঃখে, আনন্দে, আঘাতে, উত্তেজনায় বা চোখে কিছু পড়লে এই গ্রন্থি থেকেই জল এসে চোখ দিয়ে ঝরে। এছাড়া নাকের দিকে চোখের কোণ থেকে একটা নালী বেরিয়ে এসে নাকের সঙ্গে যুক্ত হয়েছে (Nasal Duct)। সেকারণেই কান্নার সময় চোখ দিয়ে যদি বেশি জল ঝরে তাহলে কিছু জল নাক দিয়েও ঝরতে দেখা যায়।

অক্ষিপট বা চোখের পাতা চোখকে ধুলো বালি থেকে রক্ষা করে। এতে (Eye lids) সরু সরু লোমও (Eye lashes) থাকে। যে পেশীর দ্বারা ঐ অক্ষিপট বা ঢাকনা ওঠানামা করে তাকে বলে লেভেটার পেশী। এই লেভেটার পেশীতে থাকে খুব সরু সরু উপাস্থি (Tarsal Cartilage)।

মোটামুটি 6টি ছোট ছোট মাংসপেশী দিয়ে আমাদের অক্ষি গোলকটি চোখের কোটরে আবদ্ধ আছে। ঐ মাংসপেশীর মাধ্যমে চক্ষু গোলককে চারপাশে ঘুরিয়ে ইচ্ছেমতো চারদিক দেখতে পারি। যেহেতু পঞ্চ ইন্দ্রিয়ের মধ্যে চক্ষু সবচেয়ে শ্রেষ্ঠ ইন্দ্রিয় তাই একে যত্নে রাখা উচিৎ।

কান (Ear)

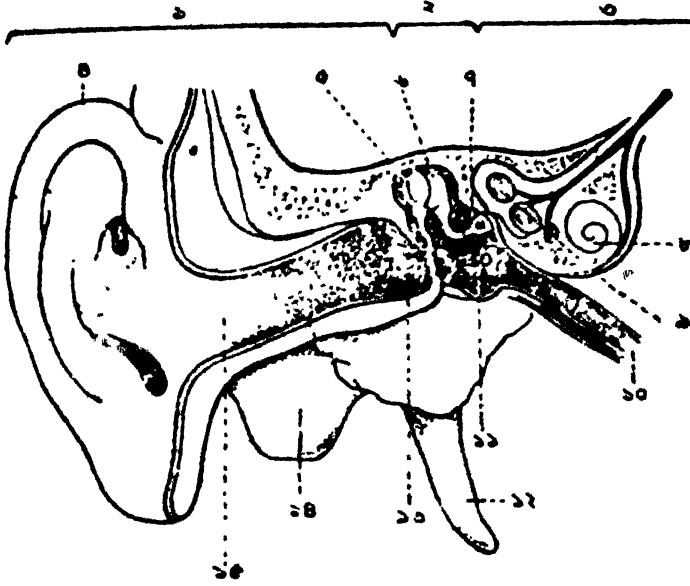
চোখের মতোই মাথার দু'পাশে দুটি Temporal bone-এ দুটি গর্ত থাকে। সেই গর্ত দুটির সঙ্গে যুক্ত থাকে আমাদের কান। এই কানই হচ্ছে আমাদের শ্রবণ যন্ত্র। এই কান দিয়েই বাইরের শব্দ ভেতরে কর্ণপটহে গিয়ে পৌঁছায়।

প্রত্যেক কানের থাকে তিনটি করে অংশ—

1) **বহিঃকর্ণ (External ear)**
2) **মধ্যকর্ণ (Middle ear)**
3) **অন্তঃকর্ণ (Internal ear)**

1. বহিঃকর্ণ (External ear) : বহিঃকর্ণ বা বাইরের কানে দুটি জিনিস থাকে। কানের ছিদ্র (External auditary miatus) ও কানের পাতা (Pinna)। কানের মধ্যেকার গর্ত বা কর্ণ কুহর গিয়ে শেষ হয়েছে পর্দায়। কানের ভেতরে যে ছিদ্রের কথা বললাম তা বাঁকানো নালীর মতো। বাইরের কান ও মধ্যেকার কানের মাঝে পেঁয়াজের খোসার মতো স্বচ্ছ ও চকচকে ঝিল্লির দেওয়াল আছে তাকে বলে কর্ণপটহ বা কানের পর্দা (Tympanic membrane)। এটি পাতলা ফাইব্রাস টিসু দিয়ে তৈরি। শ্রবণ নালীর গায়ে ছোট ছোট অসংখ্য লোম আছে বলে কোনো জিনিস সহজে এর মধ্যে দিয়ে ঢুকতে পারে না। এই নালীর গায়ে কতকগুলি ছোট ছোট গ্রন্থি থাকে একে বলে (Wax Gland)। এই সব গ্রন্থি থেকে গ্রন্থিরস বা কর্ণ মল (ear wax) বেরিয়ে নালীর ভেতরটাকে সরস ও আর্দ্র করে রাখে। আর একটি নালী আছে যা দিয়ে কর্ণ গহ্বরে ও কর্ণকুহরের ভেতর ও বাইরের বায়ুচাপের সমতা রক্ষা হয়। এই নালী বা Tube কে বলে ইউস্টেশিয়ান নালী (Eustachian Tube).

2. মধ্যকর্ণ (Middle ear) : কর্ণপটহ থেকে অন্তঃকর্ণ পর্যন্ত হলো মধ্যকর্ণ। মধ্যকর্ণের সুড়ঙ্গটি সব সময় বায়ুপূর্ণ থাকে। কানের ড্রামের পর থেকে মধ্য কর্ণের অংশ শুরু হয়েছে। Temporal bones-এর খোলের মধ্যে দিয়ে এই অংশ অবস্থিত এবং এটি বায়ুপূর্ণ একটি ছোট ছয় কোণা বাক্সর মতো দেখতে। আগে যে ইউস্টেশিয়ান নালীর কথা বলেছি তা দিয়ে বাতাস এসে মধ্যকর্ণ বা মাঝের কানকে সবসময় বায়ুপূর্ণ করে রাখে, এতে কর্ণকুহরের ভেতরটা ও বহির্ভাগের বায়ুচাপের মধ্যে সমতা রক্ষা হয়। কানের পর্দা সুরক্ষিত থাকে। কারণ ক্রমাগত যদি বাইরে থেকে বায়ু এসে কানের পর্দায় চাপ দিত তাহলে কানের পর্দা ফেটে যাওয়ার সম্ভাবনা থাকত। কিন্তু পর্দার দু'দিকে বায়ুর স্তর থাকায় বায়ুর চাপ সমান-সমান হওয়ার ফলে কানের পর্দা রক্ষা পায়। মধ্যকর্ণে তিনটি অস্থি একটির সঙ্গে অন্যটি পরস্পর শেকলের মতো যুক্ত থাকে। প্রথমটি দেখতে হাতুড়ির মতো (Hammer or Malleus), দ্বিতীয়টি নেহাইয়ের মতো (Anvil or Incus) এবং তৃতীয়টি দেখতে ঘোড়ার জিনের (Stirrup) মতো। এই তৃতীয় অস্থিটির কাজ কর্ণপটহকে সমান রাখার ব্যবস্থা করা। তিনটি ছোট ছোট অস্থির (Ossicle) কাজই হচ্ছে বহিঃকর্ণ ও কর্ণপটহ থেকে অন্তঃকর্ণে শব্দ তরঙ্গ পাঠানো।

এছাড়া মধ্যকর্ণের দেওয়ালে একটি ছিদ্র থাকে। এই ছিদ্রের সঙ্গে মাস্টয়েডের বায়ু কোষের যোগাযোগ থাকে। কানের পেছনে হাত দিলে যে শক্ত হাড়ের উঁচু মতো জায়গা অনুভূত হয় তাই-ই হচ্ছে মাস্টয়েড বা মাস্টয়েড প্রসেস (Mastoid Process)। এর মধ্যে বোলতার চাকের মতো প্রচুর বায়ু কোষ আছে [চিত্র : 30]

চিত্র ৩০ : কর্ণের অংশসমূহ

(১) বাহ্যকর্ণ (২) মধ্যকর্ণ (৩) অন্তঃকর্ণ (৪) কর্ণকুহর (৫) ম্যালিয়াস (৬) ইনকাস (৭) স্টিরাপ (৮) কক্লিয়া (৯) সেমি সার্কুলার ক্যানাল (১০) ইস্টেশিয়ান টিউব (১১) কর্ণগহ্বর (১২) স্টাইলয়েড প্রসেস (১৩) কর্ণপটহ (১৪) ম্যাস্টয়েড (১৫) এক্সটারন্যাল অডিটরি মিটাস

3. অন্তঃকর্ণ (Internal ear) : মধ্যকর্ণের পরের অংশ হচ্ছে অন্তঃকর্ণ বা কানের শেষাংশ। অন্তঃকর্ণ কতকগুলি প্যাঁচানো নালীর সমষ্টি। এগুলি জলের মতো তরলে পূর্ণ থাকে। এর প্রথম দিকটা আংটার মতো (Semi Circular Canal)। মাঝখানটা ডিমের মতো (Vaestubule) এবং শেষ দিকটা শামুকের মতো (Cochlea)। কানের এই অংশে থাকে নার্ভের অসংখ্য শাখা-প্রশাখা, ছোট ছোট রসপূর্ণ থলি বা নালী ইত্যাদি।

শ্রবণ স্নায়ু (Auditory nerves) : অসংখ্য সূক্ষ্ম স্নায়ুতে বিভক্ত হয়ে এটি অন্তঃকর্ণের গায়ে জালের মতো ছড়িয়ে আছে। বাইরের শব্দ তরঙ্গ কর্ণের ছিদ্র দিয়ে কানের ড্রামে বা কর্ণপটহে এসে আঘাত করে সেই আঘাত প্রতিহত ও

প্রতিফলিত হয় মধ্যকর্ণে। এই শব্দের স্পন্দন মধ্যকর্ণের পূর্ব কথিত তিনটি অস্থির মাধ্যমে অন্তঃকর্ণে প্রেরিত হয়। অর্থাৎ তা অন্তঃকর্ণের তরল পদার্থে যে স্পন্দন তোলে তাই স্নায়ুর মাধ্যমে চলে যায় মস্তিষ্কে। এ ভাবেই আমরা শ্রবণ করি। শেষ করার আগে আমরা কানের বিভিন্ন অংশের কি কি কাজ তা উল্লেখ করব।

কানের কাজ

বাহ্যকর্ণ (External Ear) : এটি কেবল মাত্র সংবাদ বা সংকেত সংগ্রহ করে তা কর্ণপটহে নিয়ে যায় এবং কম্পন সৃষ্টি করে শব্দের প্রখরতা বৃদ্ধি করে।

কর্ণ অস্থি (ossicles) : এর কাজ হলো অস্থির মাধ্যমে সংকেতকে প্রতিবিম্বিত করে অন্তঃকর্ণের জলের মতো পদার্থে সঠিক কম্পন তোলা।

টেনসর ও লেভেটর অস্থি : এগুলো শব্দকে ঠিক মতো নিয়োজিত করে বা কাজে লাগায়।

ইউস্টেশিয়ান টিউব (Eustachian tubes) : এই নালীর কাজ হলো কর্ণপটহের অন্তর্ভাগ ও বহির্ভাগের বায়ু চাপের মধ্যে সমতা বা সামঞ্জস্য (equalisation of pressure) বিধান করা।

চোখের ক্ষেত্রে কাজ করে আলো তরঙ্গ আর কানের ক্ষেত্রে কাজ করে বায়ু তরঙ্গ। প্রথমটিতে দর্শন লাভ হয়, পরেরটিতে শ্রবণ লাভ হয়। আমরা বিজ্ঞানে পড়েছি কোনো জলাশয়ে ঢিল ফেললে যেমন চক্রাকারে জলের তরঙ্গ ওঠে ঠিক তেমনি কোনো শব্দ হলে বাতাসের তরঙ্গেও কম্পনের ঢেউ ওঠে। একটা ঘণ্টায় আঘাত করলে তাতে কম্পন সৃষ্টি হয়। এই কম্পন থেকেই শব্দ হয়। আমরা হাত দিয়ে ধরে যদি কম্পন থামিয়ে দিই তাহলে ঘণ্টার শব্দও থেমে যাবে। এই কম্পন বাতাসের তরঙ্গেও কম্পন বা ঢেউ তোলে। এইভাবে বায়ু তরঙ্গের কম্পন কর্ণপটহেও আঘাত করে কম্পন তোলে। তারপরে তা মধ্যকর্ণে গিয়ে প্রতিহত ও প্রতিধ্বনিত হয়। এই প্রতিধ্বনির তরঙ্গ অন্তঃকর্ণের তরল পদার্থে যে কম্পন তোলে তা সোজা চলে যায় মস্তিষ্কে। এভাবেই আমরা অন্তকর্ণের মাধ্যমে স্নায়বিক কম্পন অনুভব করে শ্রবণ করি।

চোখের মতো কানের ভেতরটাও খুব সূক্ষ্ম। তাই কোনো ভাবেই যাতে কানের পর্দা আঘাত প্রাপ্ত না হয় বা ছিঁড়ে না যায় সেদিকে খেয়াল রাখা উচিত। কানের চিকিৎসাও কেবলমাত্র বিশেষজ্ঞদের দিয়ে করানো উচিৎ। কানের পর্দা ক্ষতিগ্রস্ত হলে অথবা ছিঁড়ে-ফেটে গেলে মানুষ চিরজীবনের মতো বধির হয়ে যেতে পারে।

নাক (Nose)

নাকের অবস্থান মুখমণ্ডলের ঠিক মাঝখানে। নাক প্রত্যেক মানুষের থাকলেও তার চেহারা বা গড়ন সকলের এক নয়। কারও চ্যাপ্টা, কারও বেশ উন্নত, কারও সামান্য উন্নত।

বিভিন্ন ধরনের মোট সাতটি হাড় দিয়ে নাকের গঠন। উপরের অংশের বাইরে

দুটি হাড় (Nasal bones) থাকে। এই হাড় দুটি সামনে মিশে গেছে। একটি হাড় নাকের ভেতরের অংশে প্যাঁচানো ভাবে থাকে (Interior Turbinate bone)। দুটি হাড় আছে চোখের অশ্রুবাহী গ্রন্থি দুটির পেছনে (Lacrimal bone)। এটি নাকের কিছুটা অংশ তৈরি করে। এছাড়া আছে নানা ফলকে একটি অস্থি (Vomer), যা নাসাবন্ধ্রের উপরের অংশকে দুটি ভাগে ভাগ করে তার সঙ্গে যুক্ত একটি উপাস্থির নিচের অংশকেও দু'ভাগে ভাগ করে রাখে।

আমাদের শরীরে নাক বা নাসিকার প্রধান কাজ শ্বাস-প্রশ্বাসের এবং সেই সঙ্গে এই সংক্রান্ত যন্ত্রগুলির সঙ্গে সম্পর্ক ও সমতা বজায় রাখা। শ্বাসগ্রহণেব প্রথম কাজ হয় এই নাসিকা দিয়ে। এই পথ দিয়ে শ্বাসের বায়ু ফুসফুসে যায। পরে শ্বাসত্যাগের কাজও হয় এই নাসিকা বা নাক দিয়েই। অবশ্য কখনও কখনও কোনো কারণে নাক বুজে গেলে বা অন্য কারণেও মানুষ নাকের বদলে মুখ দিয়ে শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ চালায়। যদিও মুখ দিয়ে শ্বাসগ্রহণ ও শ্বাসত্যাগের অভ্যেস শরীরের বা স্বাস্থ্যের পক্ষে হানিকারক।

শ্বাসপ্রশ্বাসের কাজ ছাড়াও নাকের আরও কতকগুলি ভূমিকা আছে। যেমন, ঘ্রাণ নেওয়ার কাজ করি আমরা নাক দিয়ে। সে অর্থে নাক হলো ঘ্রাণেন্দ্রিয়। মস্তিষ্ক থেকে ঝাঁঝরার মতো Ethmoid bone-এর শত শত ছিদ্র দিয়ে ঘ্রাণ স্নায়ুগুলি (Olfactory Nerves) বেরিয়ে এসে শাখাপ্রশাখা বিস্তার করে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে মিশেছে। নাকের ও পরের প্যাঁচানো অস্থি দুটির মধ্যদেশে এবং নাসারন্ধ্রের ব্যবধানস্বরূপ (vomer) অস্থির গায়ে ও নিচের উপাস্থির গায়ের পুরোটাই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়ে আবৃত থাকে।

নাকের গহ্বরে অবস্থিত কংকাই ও মিউকাসের সংস্পর্শে এসে নাকের মাধ্যমে নেওয়া বায়ু ফুসফুসের উপযুক্ত উত্তপ্ত ও আর্দ্র হয়। এটিও নাকের একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ। এছাড়া নাক বাইবের বাতাস টেনে তা ফুসফুসের মধ্যে চালান করার আগে বাতাসের মধ্যে যে Foreign body অর্থাৎ ধুলিকণা, রোগ-জীবাণু ইত্যাদি থাকে তাকে ছেঁকে নেয়। অর্থাৎ filter-এর কাজও করে। নাকের আর একটি কাজ আমাদের গলার স্বরকে অংশতঃ নিয়ন্ত্রণ ও ক্ষেপণে সাহায্য করা।

নাকের গঠন : সামনের থেকে নাকের দু'পাশে যে দুটি ফুটো বা ছিদ্র দেখা যায় তাকে বলে নাসাবন্ধ্র (Nostril)। এই নাসারন্ধ্রের পেছনে যে নালীপথ আছে তাকে বলে নাসিকা গহ্বর (Nasal cavities)। নাকের গহ্বরের মাঝ বরাবর সামনের ছিদ্র থেকে শুরু কবে পেছন পর্যন্ত নাসারন্ধ্রের মাঝখানে একটি পার্টিশন দেওয়াল আছে (Nasal Septum)। এই দেওয়াল বা সেপ্টামই নাকের গহ্বরকে দু'ভাগে ভাগ করে দিয়েছে। নাকের এই গর্ত বা গহ্বর পেছনের দিকে গলদেশে চলে গিয়ে ফ্যারিংক্সে মিশেছে। অন্যভাবে বলা যায় ফ্যারিংক্সের ওপর নাকের পেছনের দুটি গহ্বব এসে যুক্ত হয়েছে। নাকের দেওয়ালের পেছনের অংশ পাতলা ও শক্ত অস্থি দিয়ে তৈরি আর সামনের অংশ উপাস্থি দিয়ে তৈরি। নাসারন্ধ্রের দু'পাশে বাইরের দিকে পাতলা যে দুটি অংশ পাপড়ির মতো ছড়িয়ে আমাদের নাকের আদল তৈরি করেছে তাকে বলে নাকের এলা বা আলা। এটি উপাস্থি দিয়ে গঠিত।

ওপরের আলোচনায় কংকাইয়ের উল্লেখ করেছি। কংকাই হলো এক ধরনের অস্থি। নাসিকা গহ্বরের মাঝামাঝি অংশে ও সেখানকার সেপ্টাম বা দেওয়ালের দু'পাশে শঙ্খের মতো বাঁকানো পর পর তিনটি অস্থি আছে। এদেরকেই বলে নাকের কংকাই (Nasal Conchae) এগুলোর ভেতরে অসংখ্য ছোট ছোট রক্ত নালী থাকে।

নাকের মধ্যে দিয়ে যে বাতাস যায় তার থেকে ধূলিকণা, রোগ জীবাণু ইত্যাদি ছেঁকে নিতে সাহায্য করে এই কংকাই। তাকে সাহায্য করে মিউকাস বা এক ধরনের আঠালো চটচটে পদার্থ। আগে যে ঝিল্লির (Mucous Membrane) কথা বলেছি সেই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়ে সব সময় বেরোয় এই আঠালো তরল বা Mucous।

এই ঝিল্লির মধ্যে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অসংখ্য সিলিয়ার প্রলেপ থাকে। এরা প্রতি মিনিটে প্রায় 700 বার করে আগে-পিছে ঢেউ খেলে যাচ্ছে। এই ঢেউয়েব ফলে বাতাসের সঙ্গে ঢুকে যাওয়া ধুলো, ধোঁয়া বা রোগজীবাণু এই অসংখ্য সিলিয়ার ঢেউয়ের তাড়ায় শ্বাসনালী বা ফুসফুসে ঢোকার আগেই বাইবে বেরিয়ে যায়। এই জন্যই বিশেষজ্ঞরা পরামর্শ দেয় নাকের বদলে মুখ দিয়ে শ্বাস গ্রহণ না করতে। কারণ সেক্ষেত্রে সিলিয়াগুলোর এই সহযোগিতা আমরা পাই না। পরিণামস্বরূপ বাতাসের সঙ্গে ধুলো, ধোঁয়া বা নানা রোগজীবাণু সরাসরি শ্বাসনালী হয়ে আমাদের ফুসফুসে চলে যাবে। এতে ফুসফুস ড্যামেজ হবে, মানুষ অসুস্থ হবে।

নাকের বা আমাদের মুখমণ্ডলের একটা গুরুত্বপূর্ণ স্থান হচ্ছে প্যারান্যাসাল সাইনাস বা ন্যাসাল সাইনাস। এর অবস্থান হচ্ছে কপাল ও হাড়ের মাঝে বরাবর দুই ভ্রূর মধ্যে দু'পাশে, চোখের কোটরের দু'পাশে, নাকের পাটার দু'পাশে, চোয়ালের ওপরে দু'পাশে এবং নাসিকা গহ্বরের পেছনে স্ফেনয়েড অস্থির মধ্যে। সাইনাস হচ্ছে ছোট বা বড় বায়ুপূর্ণ ঘর। এরকম বায়ুপূর্ণ ঘর মুখের দু'পাশে দুটি করে মোট চার জোড়া বা আটটি আছে। জায়গা অনুসারে এদের আলাদা আলাদা নামকরণ করা হয়েছে। যেমন দুই ভ্রূর মাঝখানে ওপরের দুটি সাইনাস হলো ফ্রন্টাল সাইনাস, চোখের কোটরের দু'পাশে দুটি এথময়ডাল সাইনাস, ওপরের চোয়ালের দু'পাশে ম্যাক্সিলারি হাড়ে দুটি ম্যাক্সিলারি সাইনাস এবং নাকের গহ্বরের পেছনে স্ফেনয়েড অস্থির মধ্যে দুটি সাইনাস হলো স্ফেনয়ডাল সাইনাস।

প্রতিটি সাইনাসের সঙ্গে নাসিকা গহ্বর ও গলার যোগাযোগ আছে। এগুলি কণ্ঠস্বরকে প্রভাবিত করে, মাথার খুলির ওজনকে কম করে, নাকের ছিদ্রের ভেতরের বায়ুচাপের সমতা রক্ষা করে। সাইনাসগুলো বায়ুতে পূর্ণ থাকে বলেই এই সুবিধাগুলো হয় তা বলাই বাহুল্য।

ঠাণ্ডা লাগার ফলে নাক ও গলায় জীবাণু সংক্রমণ ঘটলে যেহেতু সাইনাসগুলোর সঙ্গে নাকের গহ্বরের যোগ রয়েছে তাই চট করে সাইনাস আক্রান্ত হতে পারে। উত্তেজনায় সাইনাস ফুলে ওঠে, নাকের দু'পাশ, মুখ, মাথা, কপালে ব্যথা হয়। নাক বুজে যায়। ব্যথায় টনটন করার ফলে মাথা নিচের দিকে নামাতে কষ্ট হয়। যাদের যত সর্দি, কাশি, তারা তত সাইনাসের রোগে ভোগে।

মুখ গহ্বর (Mouth Cavity)

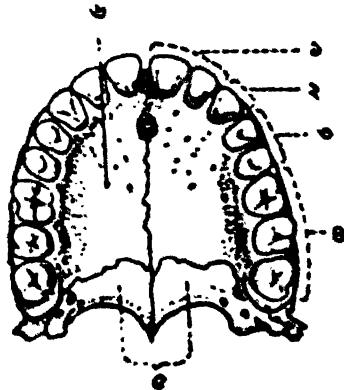
মুখের গহ্বরের পুরোটাই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়ে আবৃত। এর সামনের দিকে ওপরে-নিচে আছে দু'পাটি দাঁত এবং বাইরের দিকে আছে কমলালেবুর কোয়ার মতো দুটি ঠোঁট।

খুব বড় রাস্তার মোড়ে, যেমন ধরা যাক শ্যামবাজারের মোড়ে বিভিন্ন দিক থেকে পাঁচটি রাস্তা এসে মিশেছে অথবা মোড় থেকে যেমন আর জি কর, ডানলপ, সেন্ট্রাল এভেন্যু, কলেজ স্ট্রিট ও শিয়ালদার দিকে পাঁচটা রাস্তা বেরিয়ে গেছে ঠিক তেমনি আমাদের মুখ গহ্বরে এসেও আমাদের দেহের বিভিন্ন জায়গা থেকে বেশ কয়েকটি পথ এসে মিশেছে বা উন্মুক্ত হয়েছে। উল্লেখযোগ্য পথগুলি হলো—

1. কর্ণরন্ধ্রের পথ (Eustachian Tube),
2. নাসারন্ধ্রের পথ (Nasal Passage),
3. শ্বাসনালীর পথ (Larynx),
4. গলকক্ষ (Pharynx),
5. পাকস্থলীর পথ বা অন্ননালী (Gullet)।

মুখ গহ্বরের ওপর দিকে থাকে তালু ও মধ্য ভাগে থাকে জিহ্বা বা জিভ। ভেতরটা যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়ে আবৃত থাকে তা কোমল ত্বকের মতো অনেকগুলি গ্রন্থিতে পূর্ণ। প্রায় সময়ে অন্যান্য স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির মতোই এখানকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়েও এক ধরনের চটচটে আঠালো তরল ক্ষরণ হয়। এই তরলকে বলে Glandular and Mucoid secretion।

মুখের বাইরে যে জোড়া ঠোঁট তার ওপরেরটি ওষ্ঠ ও নিচেরটি অধর। এ দুটি ঠোঁটই কোমল মাংসপেশীর সমষ্টি। এর ওপরে থাকে চামড়ার চাদর ও ভেতরে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি।

ঠোঁটের আড়ালে থাকে দু'পাটি দাঁত। পূর্ণ বয়স্ক মানুষের দু'পাটিতে 16টি করে মোট 32টি দাঁত থাকে। প্রথম দিকে দুধের 20টি দাঁত একে একে পড়ে যাওয়ার পর যৌবন আরম্ভের আগেই 28টি দাঁত গজায়। এর কিছু পরে অর্থাৎ 18-20 বছর বয়সে উপরে-নিচে 2টি করে আরও 4টি আক্কেল দাঁত (Wisdom teeth) বের হয়। এই 28+4 মোট 32টি দাঁতই হলো স্থায়ী দাঁত। এগুলো পড়ে গেলে আর গজায় না। [চিত্র : 31]

চিত্র 31 • দন্ত
(১) ছেদক (২) শ্বদন্ত (৩) দ্বিশির
(৪) পেষক (৫) প্যালেটাইন অস্থির অংশ
(৬) ম্যাক্সিলার অংশ

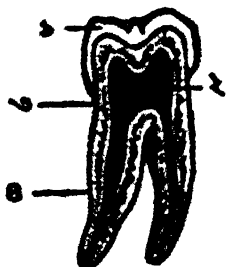
দাঁতের ক্রিয়া ও গঠন অনুযায়ী দাঁতকে 4 ভাগে ভাগ করা হয়। এক, পেষণ (Molar), দুই, দ্বিশির (Bi-cuspid), তিন, শ্বদন্ত (Canine) ও চার, ছেদক(Incisor)।

এক পাটির 16টি দাঁতের মধ্যে দু'পাশে 3টি করে 6টি পেষণ, 2টি করে 4টি দ্বিশির, 1টি করে দু'পাশে 2টি শ্বদন্ত এবং 2টি করে 4টি ছেদক দন্ত। অতএব উপর-নিচ দু'পাটি মিলিয়ে এই ভাবে 32টি দাঁতকে 4 ভাগে ভাগ করে নেওয়া হয়।

অবস্থান ও কাজ : সবচেয়ে প্রান্ত ভাগে অবস্থিত পেষণ। দু'পাশের ও দু'পাটির মিলিয়ে এই পেষণ দন্ত মোট 12টি। প্রতিটি দাঁতের মূল মাড়ির মধ্যে প্রোথিত থাকে। কোনো শক্ত বস্তুকে চিবিয়ে চ্যাপ্টা করতে অর্থাৎ পেষাই করতে এই পেষণ দন্ত সাহায্য করে।

পেষণ দন্তের আগের 2টি দাঁত হচ্ছে দ্বিশির। দু'পাশে 2টি করে 4টি এবং দু'পাটি মিলিয়ে এই দ্বিশির দাঁত ৪টি। দ্বিশির দাঁতের দুটি শির থাকে। এই দাঁতগুলির উপরের দিকও দু'ভাগে বিভক্ত থাকে। দাঁতগুলি খাবার চূর্ণ করণের কাজে সাহায্য করে। এই দাঁতগুলির মাঝে একটি করে খাঁজ থাকে।

ছেদক ও শ্বদন্তগুলির শিরা বা মূল থাকে 1টি করে। শ্বদন্তর ধার ও অগ্রভাগ হয় সরু। এগুলি পাটির সামনের দিকে সাজানো থাকে। আর ছেদকের ধার হয় লম্বা করাতের মতো। এক কথায় এগুলোর গড়ন আমাদের চিবোবার কাজের বিভিন্ন পর্যায় অনুযায়ী পৃথক। আবার, অন্যভাবেও বলা যায় যে, এগুলোর গড়ন অনুযায়ীই আমরা খাবার-দাবার চিবোনোর অভ্যেস করে নিয়েছি। অর্থাৎ কাজ করার জন্য হাত নয়, হাত দিয়ে কাজ করা যায় বলেই হাত জোড়াকে আমরা বিভিন্ন কাজের দায়িত্ব দিয়েছি।

যে কোনো দাঁতের মোট 3টি অংশ আছে। এক, মূলদেশ বা Root এই অংশটি গাছের শেকড়ের মতো মাড়ির গভীরে প্রোথিত।

দুই, কাণ্ড বা Neck. একদম শেকড়ের মূল থেকে তার ওপরের শিরোভাগ পর্যন্ত যা মাড়ির মধ্যে প্রোথিত থাকে তা হলো দাঁতের কাণ্ড।

তিন, দেহ ও শিরোদেশ (Body and crown) মাড়ির ওপরের অংশটুকু দাঁতের দেহ। [চিত্র : 32]

চিত্র 32 : দাঁতের বিভিন্ন অংশ (১) শিরোদেশ (২) পাল্‌প্‌-ক্যাভিটি (৩) কাণ্ড (৪) মূলদেশ

দাঁতের বাইরেটা যে সাদা শক্ত ও মসৃণ পদার্থ দিয়ে তৈরি তাকে বলে এনামেল। দাঁতের ভেতরের অংশ তৈরি ডেন্টিন (Dentine) নামক পদার্থ দিয়ে। ডেন্টিনের একেবারে ভেতরের অংশ অর্থাৎ খোলের ভেতরের নরম অংশ বা পদার্থটি হলো মজ্জা। এই অংশেই থাকে বিভিন্ন রক্তবহা নালী ও শিরার অসংখ্য শাখা-প্রশাখা। দাঁতের প্রধান উপকরণ হচ্ছে চুন জাতীয় লবণ (Calcium Salt) ও শিরিষ (Gelatin)।

দাঁতের এনামেল আবরণের মতো। তার যত্ন নিতে হয়। কোনো অবস্থায় যাতে এই এনামেল নষ্ট না হয় এবং এনামেলের ভেতরের অংশ ডেন্টিন যাতে বেরিয়ে না পড়ে সেদিকে খেয়াল রাখা অবশ্য কর্তব্য। নইলে দাঁত দ্রুত নষ্ট হয়ে যায়।

চর্বণের কাজে আমাদের দাঁতকে সাহায্য করে ঐচ্ছিক পেশী। স্যাসিটার জাতীয় পেশী চোয়ালকে আন্দোলিত-উত্তোলিত করতে সাহায্য করে, ডাইগ্যাসট্রিক জাতীয় পেশীর দ্বারা চাপ সৃষ্টি করা এবং এক্সটারনাল টেরিগয়েড (External Pterygoid) জাতীয় পেশীর দ্বারা চূর্নীকরণের কাজে সাহায্য করে। এছাড়া চিবোনোর কাজে সাহায্য করে এফারেন্ট নার্ভ (Efferent Nerve)।

জিহ্বা (Tongue)

মুখগহ্বরেব মধ্যে অবস্থিত জিহ্বা মাংসপেশীর দ্বারা গঠিত। জিভও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আবরণে আচ্ছাদিত থাকে। এই জিভের দ্বারাই হয় আমাদের রসনার পরিতৃপ্তি। জিভের ওপরের দিকে থাকে আস্বাদ গ্রন্থি।

বিজ্ঞানীরা জিভকে বলেছেন স্বাস্থ্য দর্পণ। কারণ জিভের অবস্থা ও রঙ রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে। অভিজ্ঞ চিকিৎসক জিভের রঙ দেখে এবং অবস্থা দেখে রোগেব পবিস্থিতি, শরীরের পবিস্থিতি ইত্যাদি নির্ণয় করতে পারেন। চোখের ক্ষেত্রেও তাঁরা এমনই নজর দেন। তাই তাঁরা সর্বাগ্রে চোখ ও এই জিহ্বার পরীক্ষা করেন।

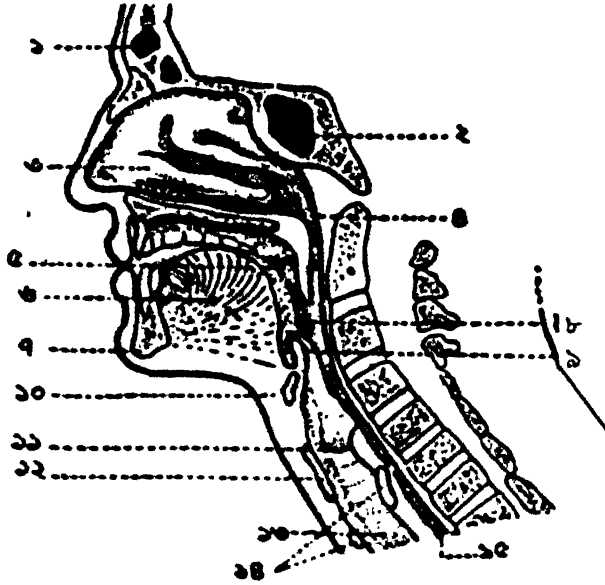
জিহ্বা আস্বাদ গ্রহণে সাহাযা করে, চর্বণে সাহায্য করে, খাবার—তা যেমনই হোক তাকে মুখ গহ্বরের মধ্যে নিয়ন্ত্রণে বাখতে সাহায্য করে। অর্থাৎ খাবারকে ধবে বাখতে পারি, সামনে এগিয়ে নিতে পারি, পেছনে টেনে নিতে পাবি, গালের যেকোনো পাশে সবিয়ে নিয়ে যেতে পারি। জিভের ওপরের দিকে থাকে আস্বাদ কুঁড়ি (Taste bud)। স্নায়ু তার সঙ্গে সংলগ্ন থাকে বলে আমরা কোনো খাবাবের আস্বাদ কেমন তা বুঝতে পারি। এছাড়া মুখের দু'পাশে ও নিচে মোট 3 জোড়া লালা গ্রন্থি (Salivary glands) থাকে—যেমন Parotid, Sub-Lingual ও Sub-Mandibular। মুখের লালা খাদ্য দ্রব্যকে নরম করতে সাহায্য করে। এছাড়া লালা হজমেরও সহায়ক।

তালু (Palate)

মুখের ওপরেব দিকেব চোয়ালের অস্থির কিছু অংশ দিয়ে তালু গঠিত। এখানে দু'টি হাড়ের মিশ্রণ রয়েছে। এর নিচে তলার দিকে থাকে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি। তালুর পেছনের ভাগ নবম ও পাতলা মাংসপেশী দিয়ে গঠিত। দু'টির প্রথমটিকে বলে Hard Palate ও পরেরটিকে বলে Soft Palate.

আলজিভ (Uvula)

অনেকটা যেন জিভের মিনি সংস্করণ। তাই একে উপ-জিহ্বাও বলে। এটি কোমল তালুর একদম পেছনের দিকে গণ্ডদেশের শুরুতে ঝোলানো ও লম্বমান

অবস্থায় থাকে। জিভের মতো এটি খাবারের আস্বাদ গ্রহণে কিছু পরিমাণ সাহায্য করে। [চিত্র : 33]

চিত্র 33 : মুখ ও গলার অংশ সমূহ
(১) ফ্রন্টাল (২) সেফোনয়েডাল সাইনাস (৩) টারবিনেট প্রসেস (৪) ন্যাসো ফেরিংক্স (৫) টনসিল (৬) জিহ্বা (৭) ম্যাণ্ডেবল্‌ (৮) অরো ফেরিংক্স (৯) ইপিগ্লোটিস (১০) জিহ্বামূল অস্থি (১১) ভোকাল ফোল্ড (১২) থাইরয়েড কার্টিলেজ (১৩) ট্র্যাকিয়া (১৪) ক্রিকয়েড (১৫) ওয়েসোফেগাস

টনসিল (Tonsil)

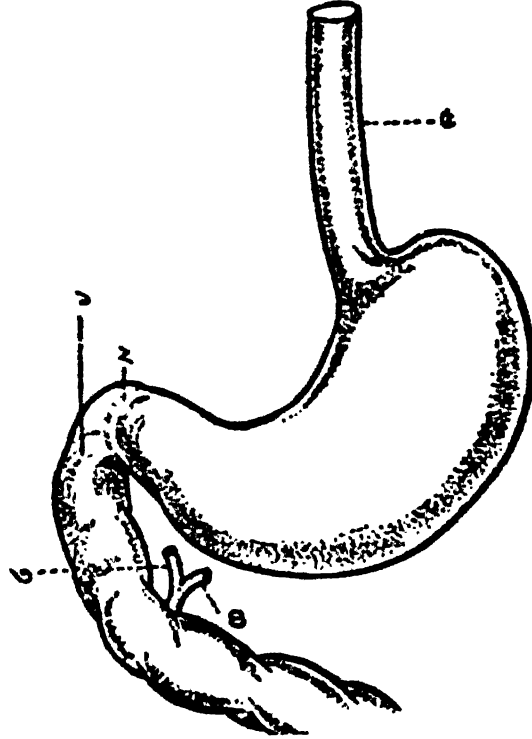
এটি একটি গ্রন্থি যাকে বলা হয় টনসিল গ্রন্থি। কোমল তালুর প্রান্ত ভাগে দু'পাশে দুটি টনসিল গ্রন্থি থাকে। এ'দুটি খুবই সংবেদনশীল। ঠাণ্ডা লাগলে প্রায়ই এ দু'টির আকার বাড়ে। কখনও রোগের প্রকোপ হলে রঙের হেরফের হয়। যেমন ডিপথিরিয়া রোগ হলে টনসিল গ্রন্থিদ্বয় সাদা রঙের দেখায়।

স্বরযন্ত্র (Larynx)

জিহ্বার মূল দেশে এটি অবস্থিত। এর নিচেই থাকে শ্বাসনালী। এই শ্বাসনালী হয়েই স্বরযন্ত্র নিচে নেমে গেছে এবং নিচে দু'ভাগে বিভক্ত হয়ে দুটি ফুসফুসে গিয়ে প্রবেশ করেছে।

গলকক্ষ (Pharynx)

এটিও গলদেশে অবস্থিত খাদ্যবহা অন্ননালীর ঊর্ধ্ব অংশ। এর নিচের অংশ হলো অন্নবহা নালী। এই নালী পাকস্থলীতে গিয়ে শেষ হয়েছে।

আগেই বলেছি অন্নবহা নালী ও শ্বাসবহা নালীর অবস্থান প্রায় পাশাপাশি। তাই খাওয়ার সময়ে অসাবধান হেতু কোনো খাবার বা খাবারের অংশ বিশেষ গিলতে গিয়ে গলকক্ষ থেকে অন্নবহা নালীতে না গিয়ে যদি তা শ্বাসনালীতে চলে যায় তাহলে আমবা বিষম খাই। সাধারণতঃ খাবাব সময় বেশি কথা বললে বা হাসাহাসি করলে এই রকমটি ঘটে থাকে।

চিত্র 34 : পাকস্থলীর এন্টিরিয়ার আসপেক্টস
(১) ডিউডেনাম (২) পাইলোরাস্ (৩) বাইল ডাক্ট (পিত্তনালী)
(৪) প্যাংক্রিয়েটিক্ ডাক্ট (৫) অন্নবহা নালী।

অন্নবহা নালী (Oesophagus)

এই নালী মুখ গহ্বব থেকে সোজা শ্বাসনালীর পেছন দিয়ে নিচের দিকে নেমে গেছে। বুকের শ্বাসনালী পার করে তা গিয়ে ঢুকেছে পাকস্থলী বা পাকাশয়ে

(Stomach)। আমরা যা খাই বা পান করি তা এই নালী বেয়ে নেমে যায় পাকস্থলীতে। তারপর সেই খাবার সেখানে পরিপাক বা রান্না হয়ে হজমের অনুকূল হয়। পাকস্থলী থেকে পরে সেই খাবারের কাই বা জীর্ণ খাদ্য ক্ষুদ্র অন্ত্র ও বৃহৎ অন্ত্রে চলে যায়। [চিত্র : 34]

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য, স্টমাক বা পাকাশয় থেকে হজম ক্রিয়ার সহায়ক যে পাচক রস ক্ষরণ হয় তার প্রধান উপাদান হচ্ছে হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড বা অম্লরস ও কতকগুলি এনজাইম। এদের কাজ হচ্ছে খাদ্যবস্তু, তা যেমনই হোক তাকে ভেঙে চূর্ণ করে জীর্ণ কাই বা ছোট ছোট কণাতে পরিণত করা যাতে তা সহজ পাচ্য হয় ও হজমের সহায়ক হয়। পাচক রস এই চূর্ণীকরণের সময়েই বেরিয়ে আসে। পাকরসে এছাড়াও Intrinsic factor নামে আর এক রকমের পদার্থ বিদ্যমান থাকে। এই পদার্থ মনুষ্য দেহ থেকে ভিটামিন B-12 শোষণ করে আমাদের পার্নিশাস এনিমিয়া রোগ থেকে রক্ষা করে। অম্লরস, হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড ছাড়া যে এনজাইমগুলো থাকে তা হচ্ছে, রেনিন, পেপ্‌সিন, লিপেস ইত্যাদি।

প্রথমটি দুধকে ছানা বা দই হতে সাহায্য করে অর্থাৎ এটি প্রোটিওলিটিক এনজাইম।

দ্বিতীয়টিও প্রোটিওলিটিক এনজাইম। এটি প্রোটিন জাতীয় খাদ্যকে হজমে সাহায্য করে।

তৃতীয়টি স্নেহ জাতীয় বা চর্বি জাতীয় খাদ্যকে সূক্ষ্ম কণায় চূর্ণ করে গ্লিসারল (Glycerol) ও ফ্যাটি অম্লতে রূপান্তরিত করে হজমের অনুকূল করে তোলে।

শাখাদ্বয় বা হাত-পা (Extremities)

এবারে মানুষের দেহের হাত-পা ও তার বিভিন্ন অংশ নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করব। মানুষের দেহকে যদি একটি বৃক্ষ-কাণ্ড বলে কল্পনা করা হয় তাহলে হাত-পা এগুলো হলো তার ডালপালা বা শাখা প্রশাখা। এই শাখা প্রশাখাগুলোকে দু'ভাগে ভাগ করে আমরা আলোচনা করব।

1. উপরের শাখা বা হাত (Superior Extremities) এবং
2. নিচের শাখা বা পা (Inferior extremities)

উপরের শাখা বা হাত

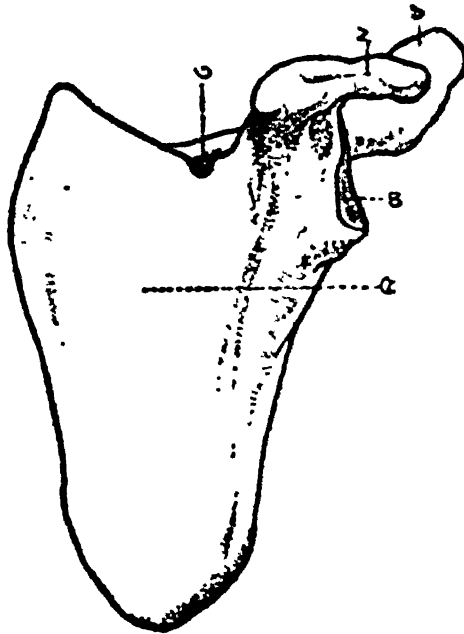
হাত আমাদের দুটি। কাঁধের দু'পাশ দিয়ে দু'দিকে দুটি হাত নেমে গেছে। একটি দক্ষিণ হস্ত বা ডান হাত। অন্যটি বাম হস্ত বা বাঁ হাত। হাত—তা ডান হাতই হোক বা বাঁ হাত, তার তিনটি অংশ থাকে—বাহু (Upper arm), অগ্র বাহু (Fore arm), ও হাত (Hands)।

হাতের বিভিন্ন অংশে বিভিন্ন ধরনের অস্থি ও অস্থি সন্ধি আছে। আমাদের বাহুর গোড়াতে পেছন দিকে ও কাঁধের ওপরে থাকে দুটি অস্থি (Scapula) আর সামনের দিকে থাকে কণ্ঠ-অস্থি (Collar bone বা Clavicle)। এই রকম অগ্রবাহু

ও হাতের মধ্যেও অনেক অস্থি আছে। নিচে কোন্ অংশে কি কি হাড় আছে, কয়টি হাড় আছে তাব উল্লেখ কবা হলো—

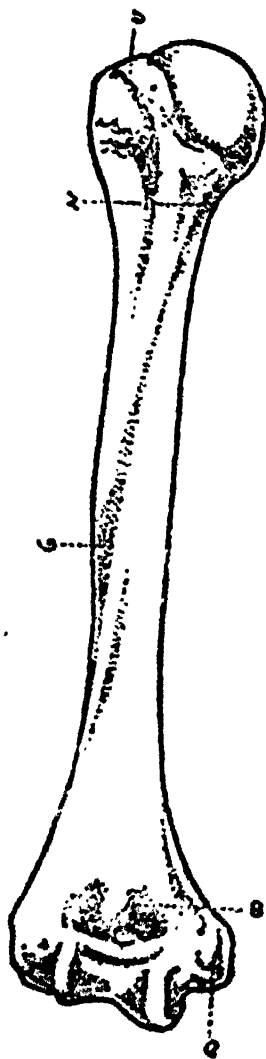
1 বাহুর অস্থি (ক) স্কন্ধ অস্থি (Scapula), অস্থি সংখ্যা—1টি
(খ) কণ্ঠ অস্থি (Clavicle), অস্থি সংখ্যা—1টি
(গ) বাহু বা প্রগণ্ড-অস্থি (Humerus), অস্থি সংখ্যা—1টি

2 অগ্র বাহুব অস্থি (ক) অগ্র বাহু-অস্থি বা প্রকোষ্ঠ অস্থি (Ulna), অস্থি সংখ্যা—1টি
(খ) চক্রদণ্ড অস্থি (Radius), অস্থি সংখ্যা-1টি

3 হাতেব অস্থি (ক) মণিবন্ধ-অস্থি (Carpal bones), অস্থি সংখ্যা—8টি
(খ) করতল অস্থি (Metacarpal bones), অস্থি সংখ্যা—5টি
(গ) অঙ্গুলি অস্থি (Phalanges), অস্থি সংখ্যা— 14টি

চিত্র ১৫ : বাম স্কন্ধ-অস্থিব এ্যান্টিবিয়াব এস্পেক্ট
(১) এ্যাক্রোমিয়ন (২) কোবাপয়েড প্রসেস (৩) সুপ্রাস্ক্যাপুলাব নচ্ (৪) গ্লিনয়েড ক্যাভিটি (৫) সাব স্ক্যাপুলাব ফোসা

অস্থি-বর্ণনা

1. (ক) স্কন্ধ-অস্থি (Scapula) : কাঁধেব ভেতবে এই চ্যাপ্টা ও ত্রিকোণাকৃতি যে বড হাডটি আছে তাকে বলে স্কন্ধ-অস্থি। এটি পাঁজরের বাইরে ও বুকেব গহ্বরের পেছনে অবস্থিত। এই অস্থিব ওপবেব কোণে একটি গর্ত মতো আছে।

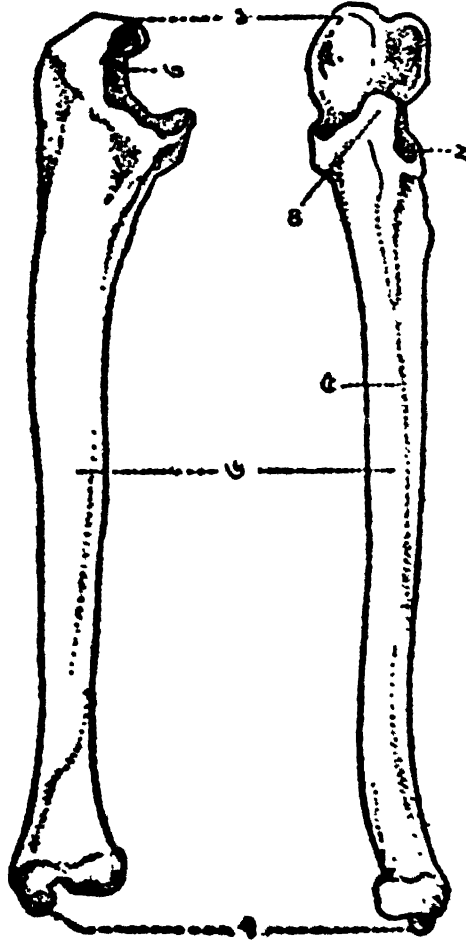
এখানে প্রগণ্ড অস্থির মাথাটা এসে মিশে একটি সন্ধি তৈরি করেছে। এই সন্ধিটির নাম স্কন্ধ-সন্ধি বা Shoulder joint। এই সন্ধিটির গঠন এমনই যে সংলগ্ন হাতটি আমাদের ইচ্ছে মতো নড়ানো যায় অর্থাৎ সামনে-পেছনে-পাশে, ওপরে ও নিচে ওঠাতে-নামাতে বা ঘোরাতে অসুবিধা হয় না। [চিত্র : 35]

চিত্র 36 : বাম প্রগণ্ড-অস্থি

(১) গ্রেটার টিউবরোসিটি (২) সার্জিক্যাল নেক (৩) স্পাইর‍্যাল গ্রুভ (৪) অলিক্র্যানন ফোসা (৫) মিডিয়াল ইপিকণ্ডাইল

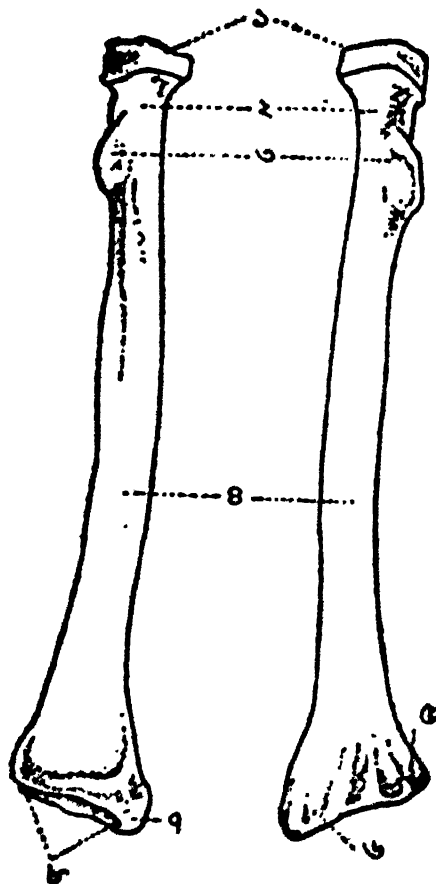
1. (খ) কণ্ঠ অস্থি (Clavicle) : কণ্ঠ সংলগ্ন এই হাড়টি বুকের হাড়ের ওপব থেকে স্কন্ধ-অস্থি পর্যন্ত বিস্তৃত থাকে ও বাইরের দিকে একটি সন্ধিতে স্কন্ধ-সন্ধির সঙ্গে সংযুক্ত থাকে। এই অস্থি বা হাড়টি দীর্ঘ ও বাঁকা।

এই অস্থিটি একটি খিলানেব মতো হয়ে শক্ত ভাবে বুকেব হাড়গুলোকে এবং বাইরেব অস্থিকে যথাযথ স্থানে আটকে রাখে।

1. (গ) প্রগণ্ড অস্থি (Humerus) : এই অস্থিটি বেশ লম্বা ও গোলাকার। এর উপবিভাগেব মুখ কাঁধেব অস্থির সঙ্গে একটা সন্ধিতে আটকে থাকে। নিচের দিকটা

চিত্র 3" : প্রকোষ্ঠ-অস্থি

(১) অলিক্রানন্ (২) রেডিয়াল্ নচ্ (৩) ট্রক্লিয়ার নচ্ (৪) কোরোনয়েড
(৫) এন্টারোসেয়াস্ রিচ্ (৬) স্যাফ্‌ট্ (৭) স্টাইলয়েড্ প্রসেস

শেষ হয়েছে অগ্র বাহুর গোড়াতে। নিচের এই জায়গাটা বা এই অস্থির প্রান্ত ভাগটা চ্যাপ্টা ও প্রকোষ্ঠের দু'টি হাড়ের সঙ্গে সন্ধি যুক্ত হয়েছে। এই হাড় দু'টিই হলো Radius ও Ulna। এই সন্ধিস্থলটাই হলো কনুই (Elbow joint)।

এই হাড়টি তুলনায় বেশ দীর্ঘ এবং শক্ত। তবে এই হাড়ের ভেতরটা ফাঁপা নলের মতো। এই হাড়ের মধ্যভাগটা একটু সরু ও দু'প্রান্ত বেশ মোটা। উপরের প্রান্তটি গোলাকৃতি। এটা মাথা বা Head, মাঝের লম্বা অংশটি Shaft এবং নিচের চওড়া অংশটি Lower end।

চিত্র ৩৪ : বাম চক্রদণ্ড-অস্থি

(১) হেড় (২) নেক্ (৩) রেডিয়াল্ টিব্রোসিটি (৪) স্যাফট্ (৫) আলনার জন্য আর্টিক সারফেস (৬) কার্পেল এক্সটেনশনস্-এর জন্য সারফেস (৭) স্টাইলয়েড় প্রসেস (৮) কার্পেল্ আর্টি : সারফেস্

নিচের প্রান্তটি প্রকোষ্ঠের অর্থাৎ অগ্র বাহুর দু'টি হাড়ের সঙ্গে আলাদা আলাদা অস্থি সৃষ্টি করলেও তাতে একটি অস্থির মতো কাজ হয়। অস্থিটি কাঁধের মতো সব দিকে নড়ানো বা ঘোরানো-ফেরানো যায় না। এর কাজ হলো খোলা (Extension) এবং বন্ধ (Flexion) করা। [চিত্র : 36]

2. (ক) অগ্র বাহু-অস্থি বা প্রকোষ্ঠ (Ulna) : প্রকোষ্ঠের দু'টি হাড়ের মধ্যে এই হাড়টি হলো বেশি লম্বা। এই অস্থিটিরও একটি মুণ্ডন বা head আছে। এটি প্রগণ্ড অস্থির নিম্নভাগের সঙ্গে এমন ভাবে জুড়ে আছে যে সামনের দিকে গুটানো যায় এবং খোলা যায় কিন্তু পেছনের দিকে গুটানো যায় না।

নিচের দিকে যে জোড় বা সন্ধি তা হলো মণিবন্ধ অস্থির সন্ধি। এই অস্থিটিও লম্বা, ফাঁপা ও বেশ শক্ত। [চিত্র : 37]

2(খ) চক্রদণ্ড অস্থি (Radius) : প্রকোষ্ঠ অস্থি বা অগ্রবাহু অস্থির চেয়ে একটু ছোট ও একটু বাঁকা। এটি অনেকটা গাড়ির চাকা বা চক্রের মতো কাজ করে বলে একে বলে চক্রদণ্ড অস্থি। এর মাথার দিকে বাটির মতো একটা গর্ত আছে, যে গর্তের সঙ্গে বাহুর-অস্থি ও অগ্র বাহু অস্থি আটকানো থাকে। এই সন্ধির নিচের দিকে মণিবন্ধের অস্থিগুলি সংলগ্ন থাকে। [চিত্র : 38]

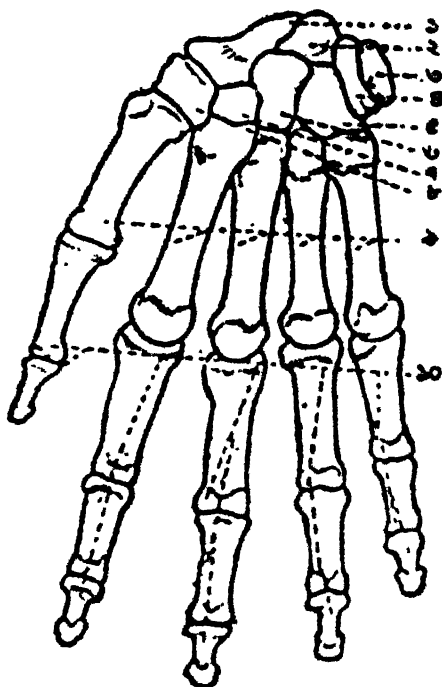
3 (ক) মণিবন্ধ অস্থি (Carpal Bones) : আগেই বলেছি হাতের অস্থি তৈরি হয় (৮+৫+14) মোট 27খানি ছোট ছোট হাড় দিয়ে। এর মধ্যে মণিবন্ধ অস্থিতে থাকে ৮ খানি হাড়।

হাতের কব্জিতে দুই সারিতে 4টি করে মোট ৮টি হাড় আছে। লিগামেন্ট (Ligament) বা বন্ধনী দ্বারা এগুলো পরস্পর সংযুক্ত থাকে। মণিবন্ধের অস্থিগুলি আবার সামনের দিকে করতলের বিভিন্ন ছোট ছোট অস্থির সঙ্গে জুড়ে থাকে। [চিত্র : 39]

3. (খ) করতল অস্থি (Metacarpal Bones) : করতল গঠিত হয়েছে 5টি হাড়ের সমন্বয়ে। এই হাড়গুলি একদিকে মণিবন্ধ অস্থিগুলির সঙ্গে যুক্ত অন্য দিকে আঙুলের অস্থির সঙ্গে যুক্ত। এই সব অস্থি-সন্ধির ফলেই আমরা আমাদের আঙুল অর্থাৎ বুড়ো আঙুল, তর্জনী, মধ্যমা, অনামিকা ও কনিষ্ঠা আঙুলগুলো ইচ্ছে মতো নাড়াতে পারি। কোনো বস্তু ধরতে, তুলতে, লিখতে, ছবি আঁকতে আঙুল ও আঙুলের এই movement সাহায্য করে।

3. (গ) অঙ্গুলি-অস্থি (Phalanges of fingers) : হাতের আঙুলে মোট 14টি ফাঁপা অস্থি আছে। এই অস্থির ওপরেই আমাদের আঙুলের নির্মাণ হয়েছে। হাতের 5টি আঙুল যথা, বৃদ্ধ, তর্জনী, মধ্যমা, অনামিকা, কনিষ্ঠ আঙুলগুলির অস্থি করতল অস্থির সঙ্গে সন্ধি স্থাপন করেছে। এগুলো এই অস্থিকে বলিষ্ঠ হতে ও নানা ধরনের গতিতে সাহায্য করে।

মণিবন্ধ ও করতলের অস্থিগুলি এমনভাবে লিগামেন্ট (Ligament) দিয়ে সংলগ্ন থাকে যে তার ফলে মানুষ নানা ভাবে হাত ঘোরাতে, ছবি আঁকতে, লিখতে ইত্যাদি নানা কাজ করতে পারে।

আমাদের পুরো হাতে যদি এতগুলো হাড় বা অস্থি ও সেই সঙ্গে অস্থি সন্ধি না থাকত তাহলে কোনো কাজই আমাদের পক্ষে করা সম্ভব হত না। হাত বাঁকানোও সম্ভব হত না। উল্টে তা আমাদের কাছে বোঝা স্বরূপ হয়ে যেতো। হাতের এই অস্থিগুলি আবাব মাংসপেশী ও পেশীব বন্ধনী দিয়ে আবদ্ধ থাকে। ফলে আমাদের মাংসপেশীর সঞ্চালন কবাও সম্ভব হয়।

চিত্র 39 : দক্ষিণ কবজি এবং হাতেব অস্থি, মণিবন্ধ অস্থি
(১) সেফয়েড (২) লিউনেট (৩) পিশিফর্ম (৪) ট্রাইক্যুইট্রাল্
(৫) হ্যামেট্ (৬) ক্যাপিটেট্ (৭) ট্রাপিজয়েড্ (৮) ট্রাপিজিয়াম্ (৯) করতল অস্থি
(১০) হস্তাঙ্গুলি-অস্থি

বাহু ও হাতের মাংসপেশী

আমাদের বাহুতে প্রধানতঃ দুটি মাংসপেশী আছে। একটি মাংসপেশী বাহুর ওপরের দিকে অবস্থিত। এর একপ্রান্ত অগ্রবাহু বা Fore-arms-এর চক্রদণ্ড-অস্থির (Radius) ভেতরে প্রবিষ্ট হয়েছে এবং অন্যপ্রান্ত দু'ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। দু'ভাগে ভাগ হয়ে গেছে বলে একে দ্বিমূল পেশী (Biceps Muscle) বলে।

অন্য পেশীটি নিচে থাকে। এর এক প্রান্ত অগ্র বাহুর-অস্থির মধ্যে ঢুকেছে। অন্য প্রান্ত তিন ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। এক ভাগে পড়ে স্কন্ধ-অস্থি ও অন্য দুটি ভাগে পড়ে প্রগণ্ড অস্থি (Humerus) এবং সেই ভাবেই ঐ দুই অস্থির সঙ্গে সংযুক্ত। এই দুইভাগ প্রগণ্ডের পেছনের দিকে অবস্থিত। তিন ভাগে বিভক্ত বলে একে ত্রিশিরা পেশী (Triceps muscle) বলে।

অঙ্গ চালনা করার জন্য প্রত্যেক অঙ্গের অস্থির সঙ্গে দুটি করে পেশী সংযুক্ত থাকে। একটি পেশী সংকোচন ও অন্যটি প্রসারণ করতে সাহায্য করে। কোনো বস্তুকে তুলতে, ধরতে, খেতে, লিখতে এই দ্বিমূল পেশীর সংকোচন সাহায্য করে। এ কারণে একে সংকোচনশীল পেশীও বলে (Flexior muscle)। আর প্রসারণের কাজ করে ত্রিশিরা পেশী। তাই এটি প্রসারণশীল পেশী (Extension muscle)।

এ দু'টি পেশী ছাড়াও হাতের ওপরের দিকে ত্রিমুখী পেশী (Deltoid muscle) নামে একটি পেশী আছে। এর সাহায্যে বাহুর ভেতরে ও বাইরে চলাচলের সুবিধা হয়।

বাহুর মতো নিচের হাতেও (Fore arms) দু'ধরনের পেশী আছে। এই দুই পেশীর সাহায্যে [illegible] ও বন্ধ হয়।

তাছাড়া হাত নড়াচড়ার জন্য নিচের হাতে বেশ কিছু ছোট পেশী আছে।

শিরা ও ধমনী (Veins and Arteries) **:** হাতের প্রধান শিরা হলো একটি। এটি প্রগণ্ডের অস্থির ভেতর দিক দিয়ে গেছে। এটা হলো Brachial artery—এটি প্রকোষ্ঠে এসে Radial ও Ulnar artery এ দু'টি ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। শিরাগুলিও ঠিক ধমনীর সঙ্গে সঙ্গে গেছে।

হাতের মধ্যে এসে শিরা ও ধমনীগুলো মিলিত হয়ে মিনাম (Palmar arch) তৈরি করে তা থেকে আঙুলগুলোতে শিরা ও ধমনী নেমে গেছে।

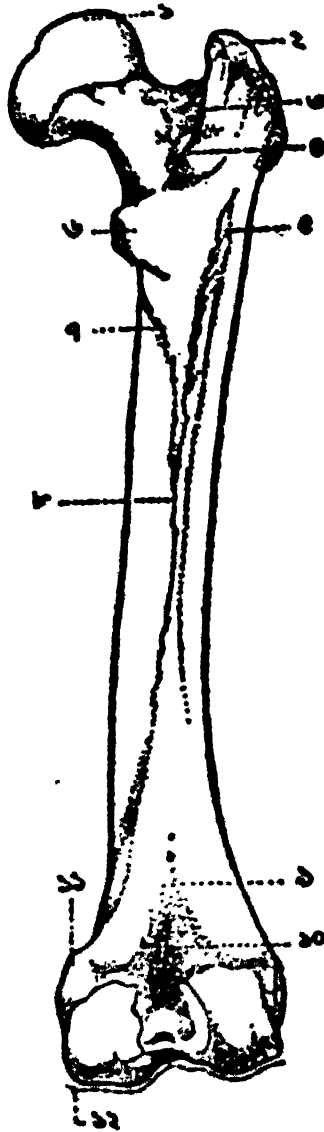
স্নায়ু (Nerves) **:** হাতে স্নায়ু প্রধানতঃ তিনটি—একটি প্রধান অস্থির পেছন দিক দিয়ে এসে হাতের পেছনে চলে গেছে। এটি হলো Radial Nerve, এছাড়া সামনে থাকে Medial Nerve ও Ulner Nerve।

এভাবে পুরো হাতেই শিরা, ধমনী ও স্নায়ুগুলি ছড়িয়ে আছে। এরা প্রতিনিয়ত যে যার নিজের কাজ করে চলেছে।

নিচের শাখা বা পা (Inferior Extremities)

আমাদের হাতের মতো পা-ও দুটি। ডান পা ও বাঁ পা। পায়ের গঠন প্রণালী ও হাতের গঠন প্রণালীর মধ্যে অনেক সাদৃশ্য আছে। হাড়ের গঠনও প্রায় এক। যেমন হাতের হাড়ের মতো পায়ের হাড়ও তিন ভাগে বিভক্ত। তবে পায়ের হাড়ের সংখ্যা হাতের তুলনায় কিছু বেশি— 30টি। যেমন—

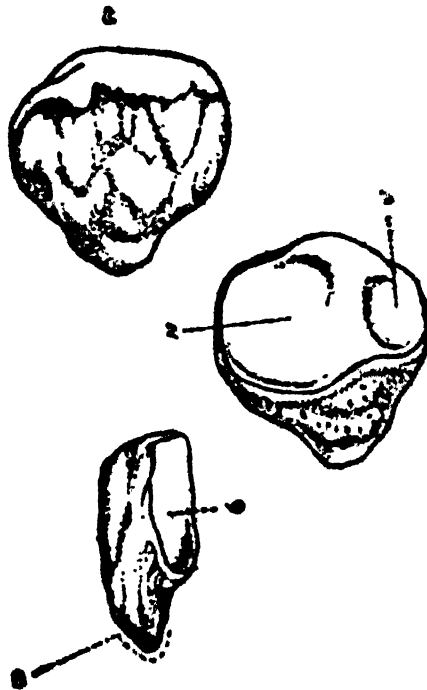
1) **উরুদেশ—উরু অস্থি** (Femur), হাড়ের সংখ্যা টি।

2) **জঙ্ঘাদেশ**—(ক) **জানুসন্ধি বা মালাইচাকি** (Patella), হাড়ের সংখ্যা—1টি।

চিত্র ৫৫ : দক্ষিণ উরুর অস্থির পস্টিরিয়ার এস্পেক্ট
(১) হেড্ (২) গ্রেটার ট্রকেন্‌টার (৩) এণ্টার ট্রকেন্‌টারিক ক্রাস্ট (৪) কয়েড্রেট্ টিউবারকেল (৫) গ্লুটিয়াল্ টিরোসিটি (৬) লেসার ট্রকেন্‌টার (৭) স্পাইরাল লাইন (৮) লাইনিয়া স্পেরা (৯) পপ্লিটিয়াল সারফেস্ (১০) এণ্টার কণ্ডাইলয়েড নচ্ (১১) এ্যাডাক্টার টিউবারকেল্ (১২) টিবিয়ার জন্য আর্টিকুলেটিং সারফেস।

(খ) **সামনের জঙ্ঘাস্থি** (Tibia), হাড়ের সংখ্যা-1টি।
(গ) **পেছনের জঙ্ঘাস্থি** (Fibula) হাড়ের সংখ্যা—1টি

3) **চরণদেশ**— (ক) **চরণ-অস্থি বা চরণ জঙ্ঘার সামনের অস্থি** (Tarsal bones বা Ankle bones), হাড়ের সংখ্যা 7টি।
(খ) **পদতল-অস্থি** (Metatarsal bones), হাড়ের সংখ্যা 5টি।
(গ) **পদাঙ্গুল অস্থি** (Phalanges of toes), হাড়ের সংখ্যা 14টি।

। **উরু-অস্থি** (Femur) **:** উরুতে অস্থি মাত্র 1টি। মানব দেহে যতগুলি অস্থি আছে তাব মধ্যে উরুর অস্থি সবচেয়ে মোটা, দীর্ঘ ও দৃঢ়।

উরু-অস্থি বস্তি দেশের সন্ধি স্থল বা কুঁচকির কাছ থেকে হাঁটু পর্যন্ত বিস্তৃত। প্রগণ্ডের মতো এরও উপরদিকে একটি মুণ্ড আছে। মুণ্ডটি একটি গর্তে প্রবিষ্ট হয়ে উরু-সন্ধির গঠন করেছে। প্রগণ্ড অস্থির গোলাকার মুণ্ডটিও স্কন্ধাস্থি গহ্বরের সন্ধিস্থল উরু ও কুঁচকির গহ্বরটিব চেয়ে অধিকতব গভীব। এ কারণে হাতের মতো পা তত সহজে ইচ্ছে মতো ঘোরানো যায় না। [চিত্র : 40]

চিত্র 41 : বাম জানুসন্ধি-অস্থিব এ্যান্টিরিয়াব, ল্যাটারাল্ এবং পস্টিরিয়ার এস্পেক্ট
(১) মিডিয়েল আর্টিক : সাবফেস্ (২) ল্যাটেরাল আ.. ুলেটিং সারফেস্
(৩) আর্টিক · সাবফেস্ (৪) লিগামেন্টাম প্যাংটেলেরীব সাবফেস্ (সংযোগ জন্য)
(৫) বাম জানুসন্ধি-অস্থির এ্যান্টিরিয়ার্ এস্পেক্ট

2(ক) জানুসন্ধি অস্থি (Patella or Knee Cap Bone) : এই অস্থি-সন্ধিটিকে মালাইচাকিও বলে। হাঁটুর মালাইচাকির ছোট হাড়খানি চ্যাপ্টা ও তিন কোণা। এটি মোট 14টি বন্ধনী বা Ligament দিয়ে যথাস্থানে বাঁধা থাকে।

2. **(খ) সামনের জঙ্ঘাস্থি** (Tibia) : এই লম্বা হাড়টি জঙ্ঘার সামনের দিকে থাকে। এটি একটি কব্জা-সন্ধি দিয়ে ঐ অস্থি সহ সংযুক্ত থেকে সমস্ত শরীরের তাবৎ ভার বহন করছে।

2. **(গ) পেছনের জঙ্ঘাস্থি** (Fibula) : এই সরু ও লম্বা হাড়টি জঙ্ঘার পেছন দিকে সামনের জঙ্ঘাস্থি সহ সমান্তরাল ভাবে (Parallal) অবস্থিত থাকে। এটি সামনের জঙ্ঘাস্থি সহ এর দুই প্রান্ত অচলভাবে সংবদ্ধ। [চিত্র : 41]

3. **(ক) চরণ-সন্ধি** (Tarsal bones or Ankle bones) : মোট 7টি হাড় দিয়ে এই চরণ-সন্ধি 'গুল্‌ফ' ও পায়ের তলার খানিকটা গঠিত। এর মধ্যে গোড়ালির হাড়টি (Os-calsis) সবচেয়ে বড়।

3. **(খ) পদতল-অস্থি** (Metatarsal bones) : পদতল-অস্থি গঠিত হয়েছে 5টি হাড় দিয়ে। এই হাড়গুলি পদাঙ্গুলি ও চরণ সন্ধি অস্থিগুলির মধ্যে অবস্থিত। এগুলির এক-একটি হাড় দিয়ে এক একটি পদাঙ্গুল তৈরি হয়েছে। অর্থাৎ এক একটি হাড় এক-একটি পায়ের আঙুলকে ধারণ করে আছে। [চিত্র : 42]

3. **(গ) পদাঙ্গুলি-অস্থি** (Phalanges of Toes) : পদাঙ্গুলিতে ছোট, মোটা ও ফাঁপা 14 খানি হাড় আছে। বুড়ো আঙুলে 2টি এবং বাকি 4টি আঙুলে 3টি করে 12টি নিয়ে মোট 14টি হাড়। হাতের আঙুলের চেয়ে পায়ের আঙুলের হাড়গুলো ছোট বলে এগুলি হাতের আঙুলের মতো অত সহজে ও অনায়াসে নড়ানো বা সঞ্চালন করা যায় না। হাতের উপাদান ও পায়ের উপাদান একই। অর্থাৎ একই উপাদানে গঠিত। মাংসপেশীও অনুরূপ।

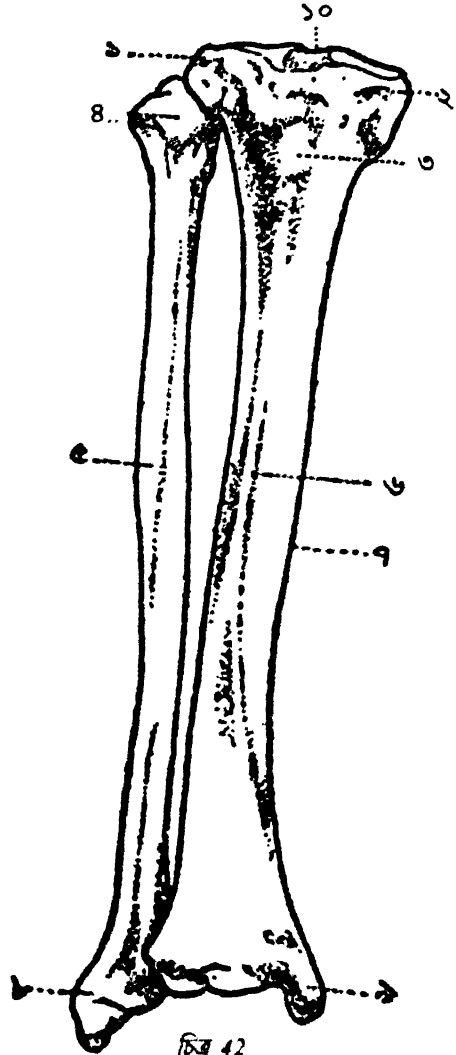
উরুর সামনের মাংসপেশী

উরুর সামনের মাংসপেশীটি মোটা। এটি পঞ্জরাস্থি থেকে বন্ধনীরূপে নেমে এসে উরু-অস্থির (Femur) উপরের দিকে তাকে আটকেই স্থূল আকার ধারণ করেছে। শেষে তা নিচে নেমে আবার সূক্ষ্ম হয়ে মালাইচাকির (Patella) বিভিন্ন স্থানে সংযুক্ত হয়েছে।

উরুর পেছনের মাংসপেশী

এটি হাতের দ্বিমূল মাংসপেশীর মতো। এর একটা প্রান্ত পেছনের জঙ্ঘাস্থির মধ্যে প্রবিষ্ট ও অপর প্রান্তটা দু'ভাগে বিভক্ত হয়ে এক ভাগ পঞ্জরাস্থির সঙ্গে, অন্য ভাগ উরু-অস্থির সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। [চিত্র : 43]

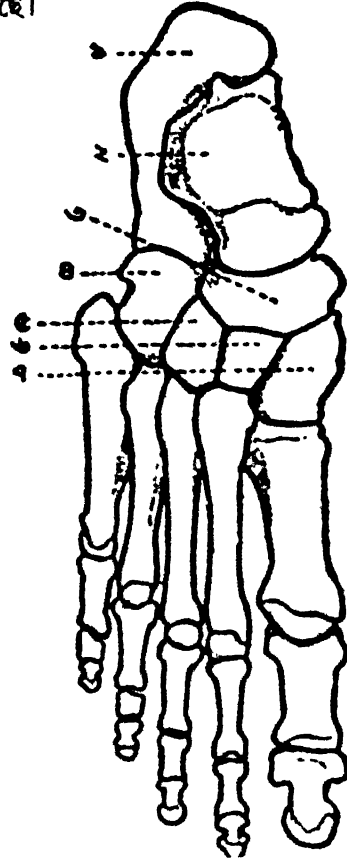
(১) ল্যাটারাল্‌ কন্‌ডাইল
(২) মিডিয়েল্‌ কন্‌ডাইল
(৩) টিউবারকিল্‌
(৪) পশ্চাৎ জঙ্ঘাস্থির মাথা
(৫) স্যাফট্‌
(৬) ক্রেস্ট
(৭) স্যাফ্‌টের
সাব্‌কিউটেনিয়াস্‌ সারফেস্‌
(৮) ল্যাটারাল্‌ ম্যালিওলাস্‌
(৯) মিডিয়াল্‌ ম্যালিওলাস
(১০) স্পাইন অব্‌ টিবিয়া।

চিত্র 42
দক্ষিণ সম্মুখ-জঙ্ঘাস্থি ও পশ্চাৎ-জঙ্ঘাস্থি

পিণ্ডাকার মাংসপেশী (Calf muscle)

পিণ্ডাকার মাংসপেশী থাকে পায়ের পেছন দিকে। একে আমরা পায়ের কাফ্‌ও বলি। এই পিণ্ডাকার মাংসপেশী আমাদের ছুটতে, খেলাধুলা করতে, লাফালাফি বা নাচ করতে সাহায্য করে। এর উপরের অংশ টিবিয়া Tibia) ও ফিবুলার (Fibula) সঙ্গে যুক্ত থাকে এবং নিচের অংশ সরু হয়ে এসে গোড়ালি অস্থির (Hill bone) মধ্যে ঢুকেছে। এটা হাতের ত্রিশিরার (Triceps) মতো।

সামনের জঙঘার মাংসপেশী

এই মাংসপেশী সামনের জঙঘাস্থির (Tibia) সামনের দিকের উপরিভাগ থেকে উঠে নিচে চরণাস্থির মধ্যে প্রবিষ্ট হয়েছে।

(১) ক্যাল্‌কেনিয়াম্‌
(২) ট্যালাস
(৩) নেভিকুলার্‌
(৪) কিউবয়েড
(৫,৬,৭) ল্যাটারাল্‌ এন্টারমেড্‌ এবং মিডিয়েল্‌ কিউনিফর্ম

চিত্র 43 : দক্ষিণ চরণের অস্থিসমূহ

পায়ের এই সামনের ও পেছনের সব পেশীর সংকোচন ও প্রসারণের জন্য আমরা গোড়ালির ওপর ভর দিয়ে সোজা দাঁড়াতে পারি ও হাঁটতে-চলতে পারি এককথায় এই পেশীগুলো আমাদের শরীরের ভারসাম্য বজায় রাখে।

পায়ের যে প্রধান ধমনী (Femoral artery) তা উপর থেকে নেমে এসে নিচে হাতের মতোই দু'ভাগ হয়ে গেছে। নিচের দিকের পায়ে দু'ভাগ হয়ে এসে বিতান তৈরি করেছে এবং সেখান থেকে পায়ের আঙুলগুলোতে গেছে। ধমনীর সঙ্গে সঙ্গে ঐ একই ভাবে গেছে শিরা।

প্রধান স্নায়ুও (Nerve) সুষুম্না কাণ্ড থেকে (Sciatic Nerve) উদ্ভূত হয়ে নিচে নেমে এসে দু'ভাগ হয়ে পায়ের সর্বত্র ছড়িয়ে পড়েছে।

দুই জীবাণু পরিচয়

শরীরের বিভিন্ন অংশ নিয়ে এতক্ষণ আমরা খুব সংক্ষেপে আলোচনা করলাম। এগুলির গভীর ভাবে অধ্যয়ন দরকার। শরীরের বিভিন্ন অংশ ও যন্ত্রাদি সম্পর্কে সম্যক জ্ঞান না থাকলে রোগীর রোগ নিরূপণ করা খুব শক্ত।

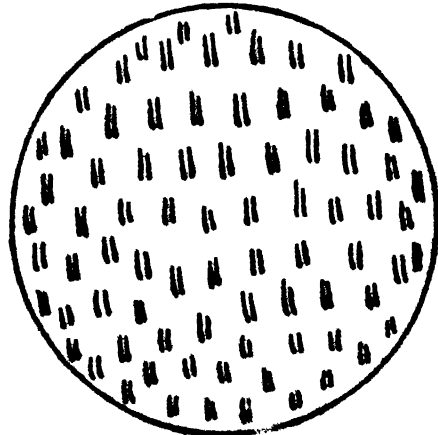
এবারে রোগ-জীবাণুর কথা

আলোচনার শুরুতে রোগ-ব্যাধির মূল বাহক অর্থাৎ বীজাণু, জীবাণু, ভাইরাস ইত্যাদির কথা একটু বলে নেব। অনেকেই বীজাণুর সঙ্গে জীবাণু এবং জীবাণুর সঙ্গে বীজাণুকে গুলিয়ে ফেলেন। সাদৃশ্য কিছু থাকলেও উভয়ের মধ্যে বিস্তর ফারাক। বীজাণু উদ্ভিদ বা তৃণগুল্ম জাতীয় আর জীবাণু জীব শ্রেণীর অন্তর্গত। উদ্ভিদ ও জীবের মধ্যে যতটা তফাৎ বীজাণু ও জীবাণুর মধ্যেও প্রায় ততটাই তফাৎ। এছাড়া আছে ভাইরাস, যেগুলো বীজাণুর থেকেও সূক্ষ্ম। বীজাণু, জীবাণু বা ভাইরাস বহু রকমের হয়। এদের মধ্যে প্রকৃতিগত কিছু মিল থাকলেও এক একটার কারণে এক এক রকম রোগ হয় এবং সেই রোগ নিরূপণ করা সম্ভব হলে তবেই তার চিকিৎসা শুরু করা যায়।

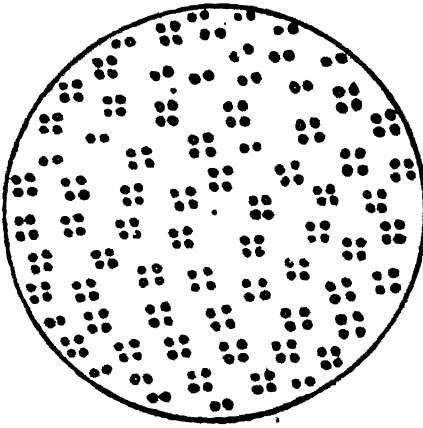
সাধারণভাবে বীজাণু বা ব্যাকটেরিয়া বা অর্গানিজম দুই ধরনের হয়—নিরীহ ও ক্ষতিকারক। যেগুলো ক্ষতিকারক অর্থাৎ শরীরে রোগ সৃষ্টি করে সেগুলোকে বলে প্যাথোজেনিক অর্গানিজম (Pathogenic organism) আর যেগুলো নিরীহ অর্থাৎ শরীরে বিশেষ রোগ-বালাই সৃষ্টি করে না সেগুলোকে বলে নন প্যাথোজেনিক অর্গানিজম (Non-Pathogenic organism)। আমরা অবশ্য প্যাথোজেনিক অর্গানিজম বা রোগ সৃষ্টিকারী বীজাণুদের নিয়েই আলোচনা করব।

বীজাণু (Bacteria) :

আগেই বললাম যে বীজাণু হলো নিম্ন স্তরের উদ্ভিদ বা তৃণগুল্ম জাতীয়। এগুলো এত সূক্ষ্ম যে খালি চোখে এদের দেখা যায় না। এই বীজাণুদের কোনো স্ত্রী-পুরুষ ভেদ নেই। দেহের মধ্যে প্রবেশ করে এরা সুবিধা মতো জায়গা পেলেই দ্রুত 2 থেকে 4, 4 থেকে 8, 8 থেকে 16 এভাবে বাড়তে থাকে। অর্থাৎ এদের বংশ বৃদ্ধি হয়।

চিত্র 44 : ব্যাসিলাস

বীজাণু হয় বিভিন্ন শ্রেণীর। বিভিন্ন শ্রেণীর বীজাণুর সংক্রমণে রোগও হয় বিভিন্ন রকমের। সুতরাং অণুবীক্ষণ

চিত্র 45 : কক্কাস

যন্ত্রের মাধ্যমে বীজাণুর জাত চিনতে না পারলে রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয় না। ব্যাসিলাস (Bacillus), কক্কাস (Coccus), স্পাইরোকিটা বা স্পিরিলাম (Spirochaeta বা spirillum) ইত্যাদি নানা ধরনের বীজাণু হয়। এক এক রকমের বীজাণু এক এক রকম দেখতে।

ব্যাসিলাস (Bacillus) : এ ধরনের বীজাণুগুলো হয় দাঁড়ি বা হাইফেনের মতো (-)। ব্যাসিলাসও হয় বিভিন্ন রকমের এবং সেই মতো রোগও হয় এক-একরকম। যেমন টি.বি., টাইফয়েড, কুষ্ঠ, হুপিং কাশি, প্লেগ, কলেরা ইত্যাদি হয় এক ধরনের ব্যাসিলাস থেকে। [চিত্র : 44]

কক্কাস (Coccus) : এই ব্যাকটেরিয়াগুলো বিন্দু বা ফুটকির মতো দেখতে। অণুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে দেখলে তবেই এগুলো দেখা যায় এবং এর শ্রেণী নির্ণয় করা যায়। ব্যাসিলাসের মতো কক্কাসও অনেক রকমের হয়। এই কক্কাস ধরনের ব্যাকটেরিয়া বা বীজাণু থেকে গনোরিয়া, ব্রংকাইটিস, মেনিনজাইটিস, সেপ্টিসেমিয়া, টন্সিলাইটিস ইত্যাদি জটিল রোগ হয়। [চিত্র : 45]

স্পাইরোকিটা বা স্পিরিলাম (Spirochaeta or spirillum) : এগুলো আবার ঠিক দাঁড়ি বা হাইফেনের মতোও নয় আবার ফুটকি বা বিন্দুর মতোও নয়। এগুলো হয় একটু বাঁকা, পেঁচালো বা ঢেউ খেলানো ধরনের। এদের সংক্রমণে সিফিলিস, রেলাপ্সিং ফিভার, ইঁদুরে কামড়ানো জ্বর, লেপ্টোস্পাইরোসিস ইত্যাদি নানা রোগ হয়। এ ধরনের ব্যাকটেরিয়াও বহু রকমের হয় তবে তুলনায় আগের দুই ধরনের চেয়ে অর্থাৎ ব্যাসিলাস ও কক্কাসের চেয়ে এদের সংখ্যা কম হয়। [চিত্র: 46]

চিত্র 46 : স্পাইরোকিটা

জীবাণু (Protozoa, Parasites)

বীজাণু যেমন নিম্নশ্রেণীর উদ্ভিদ, জীবাণু তেমনি জীব শ্রেণীর অন্তর্গত। এদেরও খালি চোখে দেখা যায় না। এদেরও স্ত্রী-পুরুষ কোনো ভেদ নেই। এই জীবাণুগুলোর অংশবিশেষ খসে গিয়ে দুই, চার, আট বা ততোধিক খণ্ডে বিভক্ত হয়ে যায়। এদের দেহ থেকে অংশবিশেষ খসে গেলেও অবশিষ্টাংশ থেকে বহু দেহ সৃষ্টি হয়। এদের স্বাভাবিক মৃত্যু নেই বললেও চলে। এরাও নানা রকমের হয় এবং সেই মতো রোগও হয় নানা রকমের। যেমন এমিবা, জিয়ার্ডিয়া, ট্রাইকোমোনাস ধরনের জীবাণু থেকে আমাশয়, জিয়ার্ডিয়াসিস, ট্রাইকোমোনিয়াসিস রোগ হয়। আবার আর এক ধরনের জীবাণু থেকে ম্যালেরিয়া বা কালাজ্বর ধরনের গুরুতর রোগও হয়। ক্রিমি ধরনের পরজীবি জীবাণুও এই জীবাণুগোষ্ঠীর মধ্যে পড়ে। যেমন ফাইলেরিয়া ক্রিমি, অন্ত্রের নানা ধরনের ক্রিমি, ফ্লুক ক্রিমি ইত্যাদি।

ভাইরাস (Virus)

বীজাণু ও জীবাণু অর্থাৎ ব্যাকটেরিয়া, প্রোটোজোয়ার থেকে অত্যন্ত সূক্ষ্ম হচ্ছে ভাইরাস। এত সূক্ষ্ম যে খুব সাধারণ মাইক্রোস্কোপের সাহায্যেও এদের দেখা যায় না। এখন আধুনিক ও শক্তিশালী ইলেকট্রনিক মাইক্রোস্কোপ বেরিয়েছে। একমাত্র এগুলোতেই ভাইরাস দৃষ্ট হয়। ভাইরাস যেসব রোগের বাহক বা কারণ তা হচ্ছে—হাম, বসন্ত, জল বসন্ত, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ডেঙ্গু, জলাতঙ্ক, পোলিও, মায়েলাইটিস, ভাইরাল হেপাটাইটিস, হার্পিস জস্টার, মাম্প্‌স, ইয়োলো ফিভার গ্রানুলোমা ইঙ্গুইনেলি ইত্যাদি। এগুলি প্রায় সবই অত্যন্ত সংক্রামক রোগ।

অসুস্থ রোগীর চারপাশের এলাকার বাতাসে এই ভাইরাস থাকে। সুযোগ পেলেই অর্থাৎ শ্বাস প্রশ্বাসের ভেতর দিয়ে সুস্থ মানুষের দেহে ঢুকে পড়ে। রোগগ্রস্ত মানুষের হাঁচি-কাশি থেকে ঐ ধরনের ভাইরাস বাতাসে মিশে থাকে। তারপর সুযোগ পেলেই সুস্থ মানুষকে আক্রমণ করে।

যথারীতি ব্যাকটেরিয়া, প্রোটোজোয়ার মতো এই ভাইরাসেরও অনেক প্রকার আছে। আকার বা গঠন দেখে এদের চিহ্নিত করতে হয়। এক এক ধরনের ভাইরাসে এক এক রকম রোগ হয়। যেমন কিছু কিছু ভাইরাস হয় একটু বড় ধরনের। এর থেকে গ্রানুলোমা ইঙ্গুইনেলি, সিটাকোসিস, লিমফোগ্র্যানুলোমা ডেনেরিয়াম ইত্যাদি রোগ হয়। আবার কিছু হয় ছোট ছোট ব্যাঙাচি বা পুরুষ দেহের শুক্রকীটের মতো দেখতে। কিছু ভাইরাস হয় চৌকোণো ইটের মতো। এ ধরনের ভাইরাস থেকেই বসন্ত রোগের সৃষ্টি হয়। আবার পোলিও মায়েলাইটিস রোগের ভাইরাসগুলো হচ্ছে একটু গোল ধরনের। সব ভাইরাসের প্রতিরোধ বা নির্মূল করা খুব কঠিন। কিছু কিছু ভাইরাসকে এন্টিবায়োটিক ওষুধ দিয়ে কাবু করা যায়। কিন্তু এন্টিবায়োটিক দিয়ে নির্মূল করা যায় না এমন ভাইরাসের সংখ্যাই বেশি। এসব ক্ষেত্রে একমাত্র প্রতিষেধক টিকা বা ভ্যাকসিন অথবা সিরাম ছাড়া অন্য উপায় নেই। অবশ্য বিজ্ঞানীরা এর ওপর আজও গবেষণা চালিয়ে যাচ্ছেন।

তাহলে দেখা যাচ্ছে ব্যাকটেরিয়া হোক, প্রোটোজোয়া হোক বা ভাইরাস, এরা সকলেই রোগ সৃষ্টি করতে সক্ষম। এবং এদের সৃষ্ট রোগ ও তার প্রতিকার নিয়েই আমরা পরে আলোচনা করব। সুতরাং আলোচনার সুবিধার জন্য এদের আলাদা ভাবে চিহ্নিত না করে জীবাণু বলেই উল্লেখ করব।

উপরোক্ত জীবাণুগুলো ছাড়াও ছত্রাক ও টক্সিন জাতীয় কিছু জীবাণু আছে, যেগুলো শরীরে রোগ সৃষ্টি করে।

ছত্রাক (Fungus)

ছত্রাক বীজাণুর মতো নিম্নস্তরের উদ্ভিদ পরাভৃকের অন্তর্গত। অর্থাৎ উদ্ভিদ জাতীয়। এরাও হয় নানা ধরনের এবং নানা রোগের আকর। বিশেষ করে এই ছত্রাকের থেকে কিছু চর্মরোগের সৃষ্টি হয়। যাকে বলে টিনিয়া (Tinea) ইনফেকশন। এতে দাদ জাতীয় কিছু চর্মরোগের সৃষ্টি হয়। ছত্রাক জাতীয় জীবাণু থেকে ডার্মেটোকাইটিস, মাইক্রোস্পোরন, টাইকোফাইটোন, এপিডার্মোফাইটোন জাতীয় চর্মরোগের সৃষ্টি হয়।

এছাড়া অন্যান্য কিছু চর্মরোগ যেমন, ছুলি, হাজা ইত্যাদিও এই ছত্রাক থেকে হয়।

টক্সিন (Toxin)

মানুষের শরীরে এমন কিছু কিছু জীবাণু থাকে যারা নিজেরা বিষাক্ত পদার্থ তৈরি করে। এই বিষাক্ত পদার্থ কখনো তাদের দেহ অভ্যন্তরে থাকে, কখনো তাদের দেহ থেকে নিঃস্বরণ হয়। যেসব বিষাক্ত পদার্থ জীবাণু তাদের শরীর থেকে নির্গত করে সেগুলোকে বলে এক্সোটক্সিন (Exotoxin), আর যেসব বিষ পদার্থ জীবাণু দেহের ভেতরে থাকে এবং সেই জীবাণু নষ্ট না হলে বা মরে না গেলে নির্গত হয় না, সেগুলো হলো এণ্ডোটক্সিন (Endotoxin). অর্থাৎ দু'ধরনের টক্সিন হয়। এইসব জীবাণু থেকে যে রোগ হয় তাকে বলে টক্সিন রোগ। যেমন— ডিপথিরিয়া, ব্যাসিলারি ডিসেনট্রি, টিটেনাস ইত্যাদি। এদের টক্সিন ক্রিয়ার ফলে স্নায়ু পর্যন্ত আক্রান্ত হয়। কিছু জীবাণু আছে যারা দেহের সর্বত্র রক্তের মধ্যে নিজেরাই সঞ্চালিত হয়ে বেড়ায় এবং নিজেদের মধ্যেই বিষ মজুত রাখে।

এছাড়া শরীরের মধ্যে থাকে সরু সরু নানা ধরনের কীট যারা শরীরের মধ্যে আশ্রয় গেড়ে বসে ও রক্ত খেয়ে বেড়ে ওঠে। এরা হলো ক্রিমি। এদের কথা জীবাণু পর্যায়ে উল্লেখ করেছি।

ক্রিমি (Worms)

ক্রিমির ডিম খাদ্যের সঙ্গে পেটে গিয়ে ক্রিমির জন্ম দেয়। আর যেগুলো হুক ওয়ার্ম সেগুলো দেহের চর্ম ভেদ করে ভেতরে প্রবেশ করে ও রক্তে মিশে যায়।

এই সব ক্রিমি হয় 4 রকমের—

1. **গোল ক্রিমি** (Round worm) : এগুলো কেঁচোর মতো গোল পরিধি বিশিষ্ট।

2. **ফিতে ক্রিমি (Tape worm) :** এরা লম্বা এবং ফিতের মতো দেখতে। পেটের মধ্যে পেঁচিয়ে থাকে ও রক্ত শুষে শুষে খায়।

3. **হুক ওয়ার্ম (Hook worm) :** দেখতে হুকের মতো। খালি পায়ে যারা ঘোরাঘুরি করে তাদের পায়ের চামড়া ভেদ করে এই ধরনের ক্রিমিরা দেহের মধ্যে ঢুকে রক্তে মিশে যায়।

4. **সুতা ক্রিমি (Thread worm) :** দেখতে সুতোর মতো, গোছা গোছা হয়। বেশি লম্বা হয় না।

তাহলে আমরা দেখলাম নানা জীবাণুর প্রকোপে আমাদের শরীরে রোগ-ব্যাধির জন্ম হয়। আগেকার দিনে আমরা এই রোগ জীবাণু সম্পর্কে তেমন কিছু জানতাম না। জীবাণুর কোনো ধারণাও ছিল না। পরে বিজ্ঞানীরা দীর্ঘ গবেষণা করে এদের সন্ধান পান। এখন আমরা বুঝতে পেরেছি এই জীবাণুই হচ্ছে যেকোনো রোগের প্রধান ও মূল কারণ।

এর পরের ধাপে সমস্যা হলো জীবাণুগুলোকে আলাদা করে চিহ্নিত করা। অর্থাৎ সব রোগের জীবাণু এক নয়। রোগানুসারে জীবাণুগুলোকে আলাদা ভাবে চিহ্নিত করা বিজ্ঞানীদের একটা বিরাট সাফল্য।

এতক্ষণ আলোচনাতে আমরা দেখলাম যে, জীবাণুগুলো রোগগ্রস্ত মানুষের শরীর থেকে হাঁচি কাশি ও নিঃশ্বাসের সঙ্গে বাইরে বেরিয়ে বাতাসে মিশে থাকে। তারপর শ্বাস নেওয়ার সময় সুস্থ মানুষের দেহে বাতাসের মধ্যে দিয়ে ঢুকে যায়। এখন প্রশ্ন হলো, বাতাসে সব সময় জীবাণু ভেসে বেড়াচ্ছে এবং মানুষও অজ্ঞাতসারে শ্বাস-প্রশ্বাসের সঙ্গে সেগুলো শরীরের মধ্যে টেনে নিচ্ছে। কিন্তু তা সত্ত্বেও সব সময় আমরা অসুস্থ হই না কেন বা আমাদের রোগ হয় না কেন? উল্লিখিত অবস্থায় তো সব মানুষেরই রোগগ্রস্ত হয়ে যাওয়ার কথা।

দীর্ঘ গবেষণায় বিজ্ঞানীরা সেটারও কারণ আবিষ্কার করলেন। মানুষের শরীরের নিজস্ব প্রতিরোধ বা আত্মরক্ষা ব্যবস্থাই হলো এর প্রধান কারণ। একে বলে ইমিউনিটি (Immunity)।

ইমিউনিটি বা দেহের আত্মরক্ষা ব্যবস্থা

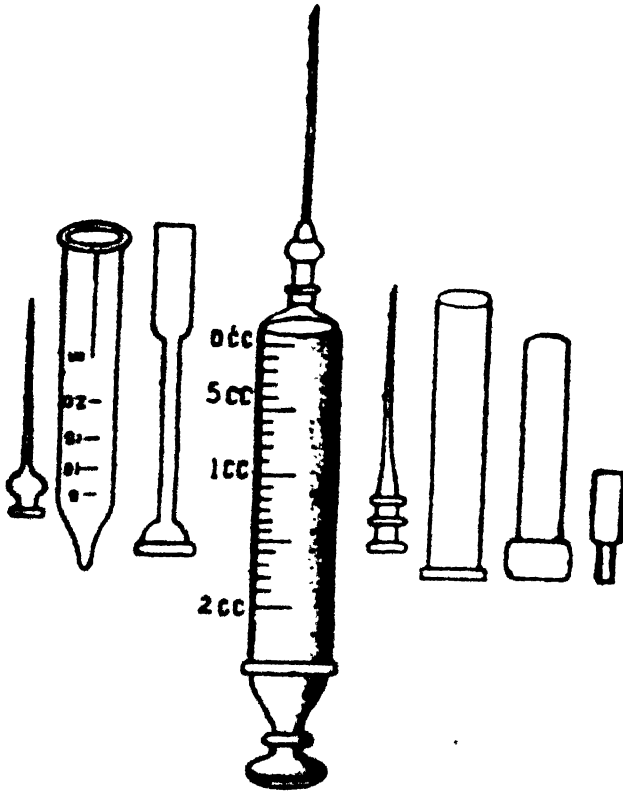
রক্তের আলোচনার সময় আমরা জেনেছি রক্তে দু'ধরনের কণিকা থাকে— লোহিত বা রক্ত কণিকা ও শ্বেত কণিকা।

শ্বেত কণিকার কাজ হলো দুষ্টু রোগ জীবাণু শরীরের মধ্যে প্রবেশ করলে তাদের সঙ্গে লড়াই করা ও যুদ্ধজয় করে তাদের সমূলে বিনাশ করা।

দেহ সুস্থ ও সবল থাকলে এবং প্রচুর পরিমাণে সুস্থ সবল শ্বেত কণিকা মজুত থাকলে চট করে আমাদের শরীরে রোগ-বালাই হতে পারে না। এছাড়া দেহ

অভ্যন্তরে বিভিন্ন যন্ত্রাদিগুলোতে যে অম্লরস বা অ্যাসিড (Acid) থাকে, সেগুলোও রোগজীবাণুকে ধ্বংস করে।

তবে অতিরিক্ত জীবাণুর চাপে অম্লরস হার মানলে এবং শ্বেত কণিকারা দুর্বল হয়ে পড়লে জীবাণু শরীরে রোগের সৃষ্টি করে ফেলে। এছাড়া মানুষের শরীর বিশেষ বিশেষ রোগের বিরুদ্ধে বিশেষ বিশেষ পদার্থ তৈরি করে। এই পদার্থগুলোকে বলে এন্টিবডি (antibody)। এই এন্টিবডিগুলো জীবাণুকে ধ্বংস করার ক্ষমতা রাখে।

আমরা যে সময়ে সময়ে নানা রকম টিকা বা ভ্যাকসিন (Vaccine) নিই সেই টিকার কাজও হলো এই এন্টিবডি তৈরি করা। বসন্ত, পোলিও, টিটেনাস বা ডিপথিরিয়ার টিকা শরীরে এই এন্টিবডি তৈরি করার জন্য দেওয়া হয়।

তিন এলোপ্যাথি চিকিৎসার কিছু জরুরি নিয়ম

চিকিৎসা—এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি, কবিরাজি, যাইহোক, প্রত্যেকটির নিজস্ব কতকগুলি নিয়ম-কানুন আছে। চিকিৎসা শুরু করার আগে বা রোগীর রোগ সম্পর্কে বিধান দেওয়ার আগে চিকিৎসককে সেগুলো মাথায় রাখতে হয়।

অন্যান্য চিকিৎসা পদ্ধতির মতো এলোপ্যাথিতেও লক্ষণের ওপর জোর দেওয়া হয় ঠিকই তবে, লক্ষণ দেখে সঠিক রোগ নির্ণয় করাটা এলোপ্যাথিতে খুব জরুরি। অন্যান্য ক্ষেত্রে অর্থাৎ হোমিওপ্যাথি, বায়োকেমিক ইত্যাদিতে লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করা হয়। সে ক্ষেত্রে একই ওষুধ পরস্পরের সঙ্গে সম্পর্ক নেই এমন বহু রোগেও ব্যবহার করা হয়। এক্ষেত্রে এলোপ্যাথিক অনেকটা বিপরীত অর্থাৎ লক্ষণ সমূহ দেখে সঠিক রোগ নির্ণয় করতে হয় এবং ঐ রোগটির জন্য বিশেষ ওষুধগুলিই ব্যবহার করতে হয়। উদাহরণ স্বরূপ যদি রোগীর লক্ষণ দেখে ক্ষয় রোগ বলে সন্দেহ করা হয়, সে ক্ষেত্রে তাকে ক্ষয় রোগের জীবাণু ধ্বংস করার জন্য বা ক্ষয় রোগ নিবারণের জন্য প্রস্তুত ওষুধই ব্যবহার করতে হয়।

এলোপ্যাথি চিকিৎসার ক্ষেত্রে সঠিক রোগ নিরূপণই বড় কথা। সঠিক রোগ নিরূপণ না হলে সঠিক ওষুধ নির্বাচন করা যায় না। আর যেহেতু সব ওষুধেরই কম বেশি পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা থাকে তাই রোগের জন্য সঠিক ওষুধ নির্বাচন করতে না পারলে রোগ তো সারবেই না বরং রোগী ঐ ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার শিকার হয়ে আরও অসুস্থ হয়ে পড়তে পারে। সেক্ষেত্রে তার জীবনহানির আশঙ্কাও যথেষ্ট থাকে। ভুল ওষুধ প্রয়োগে বা ভুল অস্ত্রোপচারের শিকার হয়ে রোগীর প্রাণহানির খবর আমরা প্রায়শঃ সংবাদপত্রে পড়ি। সুতরাং এক্ষেত্রে যথেষ্ট সাবধানতা অবলম্বন করার দরকার হয়।

এলোপ্যাথি চিকিৎসা শুরুর আগে কতকগুলি জরুরি নিয়ম আমাদের গোড়াতেই জেনে রাখা দরকার।

(1) এলোপ্যাথি চিকিৎসাতে যেহেতু রোগ লক্ষণই শেষ কথা নয়, সেহেতু লক্ষণ দেখে সঠিক রোগ আগে খুঁজে বের করতে হবে। উদাহরণ স্বরূপ, কারো মাথা ধরেছে দেখে অর্থাৎ মাথা যন্ত্রণার লক্ষণ দেখে তার ওষুধ দিলেই সব সময় সঠিক চিকিৎসা হলো না। প্রথমে জানতে হবে মাথা ধরার কারণটা কি? নানা কারণে মাথা ধরতে পারে। সেক্ষেত্রে মূল রোগের চিকিৎসা করলেই মাথা ধরা (মাথা ধরার ওষুধ না খেয়েও) সেরে যায়। যেমন পেটে গ্যাস হলে মাথা ধরতে পারে, সেক্ষেত্রে গ্যাস নিবারক কোনো ওষুধ দিলে মাথা ধরা সেরে যাবে। চোখের জন্য মাথা ধরতে পারে, সেক্ষত্রে চোখের চিকিৎসা করলে মাথা ধরা সেরে যাবে।

জ্বর হলেও মাথা ধরে। সেক্ষত্রে জ্বর কমলে বা জ্বর কমাবার ব্যবস্থা করলে আপনিই মাথা ধরা সেরে যাবে। সুতরাং দেখা যাচ্ছে উপরোক্ত তিনটি ক্ষেত্রেই সরাসরি মাথার যন্ত্রণার ওষুধ না দিয়েও মাথা যন্ত্রণা সারিয়ে দেওয়া যাচ্ছে।

আর একটি উদাহরণ দেব। সম্প্রতি একজন বিশিষ্ট লেখিকা, এসেছিলেন আমার কাছে পরামর্শ নিতে। ভদ্রমহিলা অসহ্য হাঁটুর যন্ত্রণায় কষ্ট পাচ্ছিলেন। হাঁটা-চলা-বসা তার পক্ষে অসম্ভব হয়ে পড়েছিল। চিকিৎসকের পরামর্শে কিছুদিন স্টেরয়েড জাতীয় ওষুধ খেয়ে সামান্য ভালো ছিলেন পরে আবার তার কষ্ট বেড়ে যায়। ভদ্রমহিলার বয়স 43-44. নিয়মিত তাকে ব্যথা-নাশক (কম্বিফ্লাম) ওষুধ খেতে হচ্ছিল।

একটু বয়েস হলে বিশেষ করে 40-এর পর কারো-কারো শরীরে ভিটামিন 'সি' বা ক্যালসিয়ামের অভাব ঘটে। তার ওপর যদি মেনোপাজের সময় হয়ে যায় তাহলে ক্যালসিয়ামের প্রয়োজন শরীরে আরও বেড়ে যায়। কারণ, মেনোপাজের সময় শরীরে ক্যালসিয়ামের চাহিদা এমনিতেই বেড়ে যায়। আর শরীরে ভিটামিন 'সি' বা ক্যালসিয়ামের অভাব ঘটলে জোড়ে, হাড়ে ব্যথা হয়। ভদ্রমহিলার ইতিহাস শুনে তার সমস্ত ব্যথা নিবারক ওষুধ বন্ধ করে দিয়ে প্রতিদিন তিনটি করে ক্যালসিয়াম ট্যাবলেট খাওয়ার পরামর্শ দিলাম। সৌভাগ্যক্রমে 5-7 দিন ওষুধ সেবন করার পরই আশ্চর্য সুফল পাওয়া গেল। হাঁটুর জোরের ব্যথা একেবারে সেরে গেল। ওষুধটি মাসখানেক আরও চালাবার পরামর্শ দিয়েছি। ভদ্রমহিলাকে পরে আর আমার কাছে আসতে হয়নি।

এক্ষেত্রেও দেখা যাচ্ছে যন্ত্রণার জন্য যন্ত্রণা নিবারক ওষুধ না দিয়েও (অর্থাৎ লক্ষণের চিকিৎসা না করে, রোগী সুস্থ হয়ে উঠল।

তবে রোগ নির্ণয়ের আগে পর্যন্ত প্যালিয়েটিভ চিকিৎসা হিসাবে তাৎক্ষণিক কষ্ট নিবারক কিছু ওষুধ চালানো যেতে পারে। যদিও এটা সঠিক চিকিৎসা নয়।

(2) রোগীর পরীক্ষার সময় শুধু লক্ষণই নয়, তার বয়স, শারীরিক অবস্থা, ওজন, রোগের (এমনকি অন্যান্য) ইতিহাস, পেশা, পারিবারিক ইতিহাস ইত্যাদি খুব ভালো করে জেনে নেওয়া দরকার। এমনও হতে পারে সব জেনে নেওয়ার পরও শুধুমাত্র রোগীর পেশা না জানার জন্য রোগীর সঠিক ডায়াগোনসিস করা সম্ভব হচ্ছে না। রোগী হয়ত একজন শ্রমিক। কোনো কারখানায় আগুনের চুল্লির পাশে থেকে 8-10 ঘন্টা কাজ করেন। শুধু এই পেশার জন্যই ঐ ব্যক্তি বা শ্রমিক কিছু কিছু রোগের শিকার হয়ে পড়তে পারেন। সুতরাং পেশাটাও জানা দরকার। লেখক হলে, রাত্রি জাগরণ হতে পারে। আর রাত্রি জাগরণের জন্যও কিছু কিছু সমস্যা হতে পারে। সেসব ক্ষেত্রে সাধারণ অবস্থায় রোগীকে প্রয়োজনীয় ঘুম ও তাড়াতাড়ি শোওয়ার পরামর্শ দিলেই সমস্যা মিটে যায়।

(3) ইদানীং সঠিক রোগ নিরূপণের জন্য নানা পরীক্ষা, নানা ইলেকট্রনিক যন্ত্রপাতি বেরিয়েছে। তাই রোগ নিরূপণে সমস্যা হলে বা রোগ সম্পর্কে সুনিশ্চিত হতে হলে সেই সব পরীক্ষার সাহায্য নেওয়া দরকার। যেমন রক্ত, মল-মূত্র, থুতু, কফ, বীর্য পরীক্ষা, ই. সি. জি, আলট্রা সোনোগ্রাফি, এণ্ডোস্কোপি এক্স-রে ইত্যাদি। এতে সঠিক রোগ যেমন জানা যায়। তেমন ভুল চিকিৎসার সম্ভাবনাও থাকে না।

(4) কোনো ওষুধেরই বিশেষ করে অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধ, ঘুমের ওষুধ বা অন্যান্য শক্তিশালী ওষুধের সঠিক মাত্রা, প্রয়োগবিধি, রোগীর বয়স, ওজন ইত্যাদি জেনে নিয়ে সেবনের পরামর্শ দেবেন। যেমন ঘুমের ওষুধ, উচ্চ রক্তচাপের ওষুধ জীবাণুনাশক ওষুধ ইত্যাদির ক্ষেত্রে সচেতন থাকবেন।

(5) প্রায় সব ওষুধেবই ট্যাবলেট, সিরাপ, সাসপেন্সন, ক্যাপসুল, ইঞ্জেকশন থাকে। রোগী ও বোগের অবস্থা এবং প্রয়োজন বুঝে কোনটা দেওয়ার দরকাব তা ঠিক করতে হবে।

(6) কিছু কিছু ওষুধে কাবো কাবো এলার্জি বা অন্যান্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা যায়। তেমন ক্ষেত্রে সাবধানতা অবলম্বন কবতে হবে। প্রযোজনে ওষুধ বদলে দিতেও হতে পারে। অথবা পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া বা রি-অ্যাকশন দূরীকরণের জন্য অন্য ওষুধ দিতে হবে।

(7) ওষুধ নিযে রোগীর সঙ্গে এক্সপেরিমেন্ট না করাই ভালো। ভুল ওষুধে রোগ তো সারেই না উল্টে রোগীব জীবন বিপন্ন হয়ে পড়ে। তাছাড়া ভুল ওষুধে বোগ আবও জটিলও হয়ে পড়তে পাবে।

(৪) কোনো ওষুধই দীর্ঘদিন বা কোর্সের বেশি খাওয়া বা সেবনের পরামর্শ দেওয়া উচিত নয়। এতে অন্যান্য উপসর্গ দেখা যেতে পারে। তাছাড়া দীর্ঘদিন কোনো ওষুধ চালালে জীবাণু Resistant করে যায়। তখন ওষুধ না বদলালে ১ট কবে ঐ জীবাণু আর ধ্বংস হতে চায় না। অন্যদিকে কোর্সের চেয়ে কমদিন ওষুধ চালালে পরে অসুবিধা হয। যেমন, সাধারণতঃ এন্টিবায়োটিক ওষুধ 5 7 দিন খেতে হয়। 2-3 দিনের মধ্যে রোগ উপশম হলেও সম্পূর্ণ কোর্স খেতে হয়। নাহলে পরে ঐ একই রোগে অ্যান্টিবায়োটিক কাজ করে না অর্থাৎ ঐ বিশেষ বোগের বিশেষ জীবাণু নষ্ট হয না, জীবাণু ঐ বিশেষ ওষুধের ক্ষমতাকে হজম কবে ফেলে।

(9) বেশ কিছু ওষুধ বেশ কিছু বোগে একেবারেই ব্যবহার করা যায় না। সেগুলো চিকিৎসককে ব্যবস্থাপত্র লেখার সময় স্মরণ রাখতে হবে। যেমন, এরিথ্রোমাইসিন জাতীয় ওষুধ লিভারের রোগে, ন্যালিডিক্সিক জাতীয় ওষুধ লিভারের রোগে, বাথা-যন্ত্রণাব ওষুধ পাকস্থলির ক্ষতে, ক্লোরামফেনিকল জাতীয় ওষুধ অ্যানিমিয়া বোগে, স্টেরয়েড জাতীয় ওষুধ চোখের ছানিতে ব্যবহার একেবারেই নিষিদ্ধ।

এছাড়া বাচ্চাকে বুকের দুধ দেওয়ার সময়, গর্ভাবস্থায় অথবা ছোট ছোট বাচ্চাদের বহু ওষুধ দেওয়া যায় না, দিলেও খুব সাবধানে মাত্রা ও অবস্থা বুঝে দিতে হয়। নইলে বাচ্চার বা গর্ভস্থ শিশুর ক্ষতি হতে পারে।

(10) এলোপ্যাথি ওষুধ প্রয়োজনে অনেক সময়ে একসঙ্গে একাধিক ওষুধ ব্যবহার করার প্রয়োজন হয়। কিন্তু সব ওষুধ আবার একই সঙ্গে ব্যবহার করা যায় না, তাদের মধ্যে আন্তঃবিক্রিয়ার জন্য। এতে ওষুধের কাজ কমে যায়। পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা যায়, কখনো রোগ আরও জটিল হয়ে যায়। রোগীর এতে ক্ষতিও হতে পারে। যেমন অ্যান্টাসিডের সঙ্গে টেট্রাসাইক্লিন, নরফ্লক্সাসিন, সাইপ্রোফ্লক্সাসিন ইত্যাদির আন্তঃবিক্রিয়া হয়। ওষুধের কাজ করার ক্ষমতাও হ্রাস পায়। ঠিক তেমনি, মেট্রোনাইডাজোলের সঙ্গে অ্যালকোহলের বিক্রিয়া ক্ষতিকারক, ক্লোরোকুইনের সঙ্গে ফিনাইল বুটাজোন, ক্লোমিফেন সাইট্রেটের সঙ্গে গোনাডোট্রপিন, ডায়াজিপামের সঙ্গে লিথিয়াম কার্বোনেট ইত্যাদির আন্তঃক্রিয়া হয়ে শরীরের ক্ষতি হয়। একান্তই প্রয়োজন হলে উভয় ওষুধের মধ্যে 2-3 ঘণ্টা ব্যবধান অবশ্যই থাকা দরকার।

(11) ইঞ্জেকশন প্রয়োজনে বিভিন্ন জায়গায় দিতে হয়, তাই কোথায় ঠিকভাবে দিতে হবে তা জানতে হবে। এছাড়া আরও কিছু জিনিস হাতে কলমে শিখে নেওয়ার দরকার যেমন, নাকের ড্রপ, চোখের ড্রপ, সাপোজিটরি দেওয়া, স্যালাইন দেওয়া, লোশন দেওয়া, মাউথ ওয়াশ, ডাস্টিং পাউডার, স্প্রে, ইনহেলার, ইন্টার ভেনাস ফ্লুইড ইত্যাদি সম্পর্কে খুব গভীরভাবে জেনে নিতে হবে। সব ওষুধেরই ব্যবহার সীমা আছে। তারপর সেগুলো ব্যবহারের অযোগ্য হয়ে যায়। এমন ওষুধ অর্থাৎ Expiry date চলে যাওয়া ওষুধ ব্যবহারে রোগ সারে না, রোগীর ক্ষতি হয়। তাই ওষুধ দেওয়ার আগে অবশ্যই ওষুধের তৈরির সময় ও ব্যবহারের অবধি দেখে নেবেন।

(12) ব্যবস্থাপত্র যতদূর সম্ভব পরিষ্কার ভাবে লিখবেন। যাতে ভুল বোঝাবুঝির সুযোগ না থাকে। ব্যবস্থাপত্র লেখারও নির্দিষ্ট কিছু নিয়ম আছে— যদিও ইদানীং এক-একজন চিকিৎসক এক-একরকম ভাবে ব্যবস্থাপত্র লেখেন।

ব্যবস্থাপত্রের ওপরে পরিষ্কারভাবে তারিখ, রোগীর নাম, স্ত্রী না পুরুষ, বয়স লিখতে হবে। ব্যবস্থাপত্রে বাঁদিকে অতি অবশ্যই রোগের বিবরণ, রোগীর অবস্থা, এককথায় যাকে বলে Findings, তা লিখতে হবে। না হলে চিকিৎসকের পক্ষে একজন রোগীকে একাধিকবার Follow-up করা সম্ভব হয় না। প্রয়োজনে রোগী অন্য ডাক্তারের কাছে গেলে রোগী সম্পর্কে পূর্ববর্তী ডাক্তারের ধারণা, সন্দেহ, রোগ-বিবরণ ইত্যাদি বুঝতে অসুবিধে হয়। একে History of the Patient (সংক্ষেপে H/O) বলে। ওষুধের আগে 1.2, এইভাবে সংখ্যা দিতে হবে, ওষুধটি

ট্যাবলেট না ক্যাপসুল, ইঞ্জেকশন না অয়েন্টমেন্ট নাকি সিরাপ তা উল্লেখ করতে হবে। উল্লেখ করতে হবে মাত্রা (যেমন 5 ml. 10ml., 5 mg. 10 mg. ইত্যাদি) এবং সেবনবিধি যেমন— দিনে 1 বার বা 2 বার বা 3 বার। কতদিন খেতে হবে ব্যবস্থাপত্রে তারও উল্লেখ করতে হবে। নিচে চিকিৎসক তার নাম সই করবেন। এছাড়া ব্যবস্থাপত্র লেখার সময় অনেকগুলি সাংকেতিক শব্দ ব্যবহার করা হয়। প্রেসক্রিপশন লেখার আগে সেগুলোও ভালোভাবে জানতে হবে। যেমন—

রেসিপি বা তৈরির নির্দেশ	Rx বা Adv
ট্যাবলেট	Tab.
ক্যাপসুল	Cap.
ইঞ্জেকশন	Inj.
অয়েন্টমেন্ট	Oint
দিনে একবার ব্যবহার্য বা সেবনীয়	O D.
দিনে দু'বার	B. D
দিনে তিনবার	T D S.
দিনে চারবার	Q. D
খাওয়ার আগে	A C
খাওয়ার পরে	P C
ঘন্টা অন্তর	hrly
ইন্টাভেনাস	I V (আই ভি)
ইন্টার মাসকুলার	I. M
ইন্ট্রাগ্লুটিয়াল	I G.
ইন্ট্রাআর্টিকুলার	I A.
রাতে শোওয়ার সময়	H. S.
পরদিন সকালে	C M.
এখনই দিতে হবে	Stat.
প্রয়োজন পড়লে খেতে হবে বা নিতে হবে	S. O S.
এক চামচ (One Table spoon full)	1 T. S. F.
মাত্রা প্রয়োজন মতো	Q. S.

এছাড়াও এলোপ্যাথি চিকিৎসা-শাস্ত্রে অন্যান্য কিছু সাংকেতিক শব্দ ব্যবহার করা হয়। যেমন

ব্লাড প্রেসার (Blood Pressure)	B. P.
সাব কিউ টেনিয়াস	S. C
টিংচার জাতীয় ওষুধ	Tinct.
স্পিরিট জাতীয় ওষুধ	Spt.
বাহ্যিক প্রয়োগের ওষুধ	Lotion
ছিটিয়ে দেওয়ার ওষুধ	Spray
শ্বাস টানবার ওষুধ	Inhaler
ক্রিম ওষুধ	Cream
চোখে-কানে-নাকে দেওয়ার ওষুধ	Drops
গলায় লাগাবার ওষুধ	Paint
তরল মিক্সচার	Mist
তৈলাক্ত ওষুধ বা Oil	O. L
লোশন	Lot
শুকনো পাউডারের গ্রেন	Gr.
Expiry Date	Exp. Date
তরল মিক্সচার তৈরির নির্দেশ	Mft
শুকনো পাউডার বা বড়ির গুঁড়ো	Pulv
তরল ওষুধের আউন্স	OZ
জল	Aqua
তরল ওষুধের মাপ	Ml
ট্যাব/ক্যাপ/ইঞ্জেকশনের শক্তি	Mg
ওজন	Wt

এবারে আমরা কয়েকটি ব্যবস্থাপত্র লেখার নমুনা নিচে উল্লেখ করছি। এর থেকে ব্যবস্থাপত্র বা প্রেসক্রিপসন লেখার ধরন সম্পর্কে একটা ধারণা হবে। ধরা যাক রোগী বা পেসেন্টের নাম সঞ্জয় মজুমদার তিনি উচ্চ রক্তচাপ, অনিদ্রা, মূত্রাল্পতা রোগে ভুগছেন।

নমুনা—1

For. Mr. Sanjay Mazumder

38 yrs-M

H/0

Sufferings from 2 months.
Weakness, Hypertension,
Insomnia, Urinary Suppression,
Vertigo, Anxiety etc.
Wt 53 Kg
BP $\frac{190}{100}$ MM/HG

Rx.

1) Tab Lasix-40 mg
1 tab. daily OD AC at morning × 5 days.
(2) Tab Env — 5 mg.
1 tab BD PC × 5 days
(3) Tab Trika—0.5 mg
1 tab H S × 5 days
to come after 7 days.

Dr Shyamal Roy
25 1 2000

নমুনা—2

একজন রোগী যার আমাশয় হয়েছে, বারবার পায়খানা হচ্ছে। অম্ল আছে। পেটে ব্যথা আছে।

For Miss Pritha Bal
43 yrs–F

H/O

Amoebic Dysentery, Hyper
Acidity, Pain in Abdomen
for 4-5 days.
Loose Motion, Nausea
Weakness etc.
B/P 100/70 mm/Hq.
Pulse 72/min.
Wt 61 kg.

Adv.

1. Cap Terramycin (250)
1 Cap. QD PC × 7 days
2. Tab. Reglan
1 tab. BD AC × 3 days
3 Tab Colimex
1 tab S.O.S.
4. Tab Entero Vioform
2 tab. BD PC × 5 days
5 Polycrol ft. Gel
1 Ph 2.75 F BD PC × 7 days

Exm. Stool.

Dr N. G Das 22-1 00

নমুনা—3

একজন রোগী যার কৃমি, দুর্বলতা, মাথা ঘোরা, অ্যানিমিয়া আছে।

For Mr. Kaushik Das
24 Yrs-M.

H/O
Blood Deficiency,
Weakness, Vertigo,
Amenorrhoea, Hook
Worm Infestation etc.
BP $\frac{100}{70}$ mm./Hq.
Pulse 72/min.

Adv.
1. Tab Alben-400 mg. 1 tab H.S.×1 day
2. Hemfar Tonic - 1 Ph. 3 TSF BD PC × 2 wks.
3 Tab Stemetil 1 tab. BD AC × 7 days

Report after 7 days.

Dr. Mallika Dhar 3/2/00

নমুনা—4

একজন দাদের রোগীর ব্যবস্থাপত্র।

For Piyali Ghosh
18 Yrs. -F

H/O
Chronic Ringworm
on wrist
Health good

Adv
1. Tab Dermonorm 250 mg
1 tab. BDPC × 7 days
Then ½ tab. OD PC × 7 days
Then 1 tab. OD PC × 7 days.
2 Candid-B Oint.
Apply thrice daily × 2 wks.

Dr. Sambo Roy 3/1/00

মিক্সচার

কয়েকটি ভিন্ন ভিন্ন ওষুধ মিশিয়ে একত্রে মিক্সচার তৈরি করা হয়। এই মিক্সচারে ট্যাবলেট, পাউডার লিকুইড নানা ধরনের ওষুধ থাকতে পারে। ইদানীং অবশ্য মিক্সচারের ব্যবহার কমে গেছে। তৈরি মিক্সচার বা সিরাপ বা সাস্‌পেনশন এখন বাজারেই পাওয়া যায়।

সব ওষুধ একত্রে নিয়ে জল মিশিয়ে মিক্সচার তৈরি করা হয়। যেমন—

নমুনা—1

সামান্য জ্বর, গায়ে ব্যথা, সর্দি কাশির জন্য একটা মিক্সচার তৈরি করতে হলে—

R/ Sodi. Salicylate — gr. 15
Sodi. bi-Carb — gr. 15
Pot. Citras — gr. 10
Tinct Card Co.— 5
Syrup Calcium Hypo-dri Aqua ad fl Oz i
Mft. Mist, Send 6 such
Sig — T D.S.

আরও কয়েকটি প্রয়োজনীয় মিক্সচার—

নমুনা—2

হজম ও পেটের গোলযোগের জন্য—

R/ Ptyco Papain-m 20
Tinct. Punarnaba --m 10
Aqua Cinnamon--3i
Aqua Anacthae to--Ozi
Make a mixture, send 6 such
Sig. 1, Dose B D O

নমুনা—3

অতিরিক্ত পায়খানার জন্য ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের সঙ্গে ব্যবহার্য মিক্সচার—

R/ Kaolin—gr 20
Bismuth Curb—gr 30
Sodi Citras--gr 10
Glucose-- gr 30
Water to--1 Oz
Make a mixture, send 6 such,
sig. 1, Dose -T D S

চিকিৎসকদের রোগ নির্ণয় করা, ওষুধ নির্বাচন করা, ব্যবস্থাপত্র লেখা ছাড়াও আরও কতকগুলি জিনিস জানতে হয়। যেমন ইঞ্জেকশান দেওয়া, ব্যাণ্ডেজ বাঁধা, স্যালাইন দেওয়া, মূত্রাশয়ের মধ্যে ওষুধ দেওয়া, পাকস্থলিতে ওষুধ দেওয়া, পাকস্থলি বা স্টম্যাক ওয়াশ, মূত্রনালী ধোওয়া, জরায়ু ধোওয়া, মলদ্বারে স্যালাইন দেওয়া, মলদ্বারে এনিমা, নরমাল স্যালাইন দেওয়া, ব্লাডপ্রেসার যন্ত্রের মাধ্যমে রক্তচাপ পরীক্ষা ইত্যাদি।

বিভিন্ন ধরনের ইঞ্জেকশান ও তা দেওয়ার বিধি।

কোথায় দেওয়া হবে, কি ভাবে দেওয়া হবে তার ওপর ইঞ্জেকশানের নাম ও বিধি নির্ভর করে।

সিরিঞ্জের সঙ্গে প্রয়োজন মতো সরু বা মোটা ছুঁচ (জীবাণুরহিত করে নিয়ে) পরিয়ে ভালো ভাবে অ্যালকোহল ওয়াশ করে শরীরের বিভিন্ন জায়গায় বিভিন্ন ভাবে ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়। যেখানে ইঞ্জেকশন দিতে হয় সেই জায়গাটা স্পিরিট বা অ্যালকোহল দিয়ে পরিষ্কার করে নিয়ে অত্যন্ত ঠাণ্ডা মাথায় তা পুস করতে হয়।

ভায়াল বা অ্যাম্পুল থেকে ওষুধ টেনে নিয়ে তাকে সিরিঞ্জের মুখের দিকে নিয়ে যেতে হয়। এবং পুস করার সময় লক্ষ্য রাখতে হয়, সিরিঞ্জের মধ্যে যেন বাতাস বা বুদবুদ বা এয়ার বাব্‌ল না থাকে। ধীরে ধীরে প্রয়োজনীয় জায়গায় ইঞ্জেকশন পুস করে সিরিঞ্জ টেনে নিয়ে ঐ জায়গাটা আবার স্পিরিট বা অ্যালকোহল দিয়ে ঘষে পরিষ্কার করে দিতে হয়।

ইঞ্জেকশন অনেক রকম হলেও সাধারণতঃ ইন্টারমাসকুলার (IM) ইঞ্জেকশনই বেশি দেওয়া হয়। তুলনায় ইন্টাবভেনাস (IV) ইঞ্জেকশন একটু কম হয়। অন্যান্য ধরনের ইঞ্জেকশন আরও কম হয়।

(ক) ছুরি দিয়ে চামড়ার ওপর সামান্য কয়েকটা আঁচড়ের মতো চিরে দিয়ে ওষুধ দেওয়া হয় একে বলে টিকা বা ভ্যাকসিনেশন বা **কিউটেনিয়াস ইঞ্জেকশন**।

(খ) সাবকিউটেনিয়াস ইঞ্জেকশন : এই ইঞ্জেকশনটি দেওয়া হয় পেশীর ওপরে এবং চামড়ার নিচে শরীবের কোনো নবম জায়গায়। সাধারণতঃ বাহুর নরম ও থলথলে দিকে অথবা জঙঘাব পেছনেব নরম জায়গায় এই ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়। বাঁ হাতেব দু'আঙুলে চামডাটা একটু তুলে ডানহাতে সিবিঞ্জ ধরে ইঞ্জেকশন পুস কবতে হয়।

(গ) ইন্টারমাসকুলার ইঞ্জেকশন (IM) : সাবকিউটেনিয়াস থেকে এই ইন্টাবমাসকুলাব ইঞ্জেকশনে বেশি ফল পাওয়া যায় বলে মনে কবা হয়। এই ইঞ্জেকশন সাধাবণতঃ পাছাব গ্লুটিয়াল পেশী, বাহুর ওপবের দিকে ডেল্টয়েড পেশী ও পায়েবপেশীতে দেওয়া হয়। সিবিঞ্জের নিডল পেশীতে দেওয়ার সময় একটু লম্বালম্বি ভাবে 60-70 ডিগ্রি কোণাকুণি ধবে পুস করতে হয়। এক্ষেত্রে নিডলটি 1½—2 ইঞ্চি লম্বা নিতে হয়। নিডল ইলিয়াক ক্রেস্টেব 2-3 ইঞ্চ নিচে মধ্যবর্তী স্থানে বেখে ইঞ্জেকশন দেওয়ার সঠিক বিধি। ইঞ্জেকশন যেন নিচের দিকে বেশি না যায়। একাধিকবাব দেওয়াব দরকার হলে এক জায়গায় দু'বার না দেওয়াই ভালো।

(ঘ) ইন্টারভেনাস ইঞ্জেকশন (I.V) : এই ইঞ্জেকশন ভেইন বা শিরার মধ্যে কবতে হয়। তুলনায় ইন্টারমাসকুলাবের চেয়ে এতে আরও বেশি ভালো ফল পাওয়া যায়। তার কারণ এতে ইঞ্জেকশনের ওষুধ দ্রুত রক্তের মধ্যে মিশে গিয়ে কাজ শুরু করে দেয়।

এই ইঞ্জেকশন কনুইয়ের সামনের দিকের শিরায় অর্থাৎ মিডিয়াম ব্যাসিলিক বা কদালিক শিরাতে পুস করা হয়। প্রয়োজনে ভেইন বা শিরা ফুলিয়ে নিতে হয়। অন্য কেউ একজন ইঞ্জেকশন দেওয়ার জায়গার একটু ওপরে চেপে ধরলে বা রাবার টিউব চেপে বেঁধে দিলে শিরা ফুলে ওঠে। রোগী যদি একটু রোগা হয় তাহলে সহজেই শিরা পাওয়া যায়। ইঞ্জেকশনের নিডলটি যেন সমান্তরাল ভঙ্গিতে থাকে। শিরার একদিক ভেদ করবে। এ ফোঁড়-ওফোঁড় হবে না। আর

একটা কথা, সিরিঞ্জে রক্ত যতক্ষণ না আসবে ততক্ষণ সূঁচ বা নিডল শিরাতে বিদ্ধ হয়নি জানবেন। অনেক সময় রক্ত জমাট হয়ে সিরিঞ্জের মুখ বন্ধ হয়ে যায়। সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। পুস করা হয়ে গেলে কনুইটা কিছুক্ষণ ভাঁজ করে রাখার পরামর্শ দেবেন। ওষুধ পুস করার সময় সিরিঞ্জে যেন বাতাসের বুদবুদ বা Air bubble না থাকে।

(ঙ) ইন্ট্রাস্পাইনাল ইঞ্জেকশন : এই ইঞ্জেকশন সাধারণতঃ মেনিনজাইটিস বা ধনুষ্টঙ্কার (Tetanus) রোগে দেওয়া হয়ে থাকে। এতে খুব ভালো ফল পাওয়া যায়।

মলদ্বারের একটু ওপরে চতুর্থ ও পঞ্চম লাম্বার ভার্টিব্রার মধ্যবর্তী স্থানে এই ইঞ্জেকশন দিতে হয়। এজন্য রোগীকে পা গুটিয়ে, হাঁটু মুড়ে এবং মাথা ও ঘাড় সামনের দিকে ঝুঁকিয়ে পাশ ফিরে শুতে হয়। পুস করার আগে জায়গাটি ভালো করে স্পিরিট বা অ্যালকোহল দিয়ে স্টেরিলাইজড করে নিতে হবে।

নিডল নির্দিষ্ট জায়গায় ঢুকিয়ে ভেতরে ও সামান্য ওপরের দিকে দুটি ভার্টিব্রার মাঝখানে প্রবেশ করালে স্পাইনাল ক্যানালের ভেতরে যাবে। এটি চামড়ার 2-3 ইঞ্চি নিচে থাকে। নিডল ক্যানালের ভেতরে প্রবেশ করলে ভেতরের স্টিলেট বা তারটি টেনে বের করে নিতে হবে এতে সেরিব্রাস্পাইনাল ফ্লুইড বেরিয়ে আসবে। যতটা ওষুধ দিতে হবে তার দ্বিগুণ অর্থাৎ 5 সি.সি. ওষুধ দিলে 10 সি.সি. ফ্লুইড বের করে ফেলে দিতে হবে। ফ্লুইডের জায়গায় রক্ত বেরলে বুঝতে হবে শিরা বিদ্ধ হয়েছে। সেক্ষেত্রে খুলে আবার পুস করতে হবে। পুস করা হলে রোগীকে মাথা নিচু ও পাছা উঁচু করে 1-2 ঘণ্টা থাকতে পরামর্শ দিন। এতে সমস্ত ওষুধ দেহের মধ্যে ভালো ভাবে শোষিত হবে।

নরম্যাল স্যালাইন :

ইদানীং তৈরি স্যালাইন বাজারে কিনতে পাওয়া যায় তৈরি করে নেওয়ার প্রয়োজন হয় না। এটি ইন্ট্রাভেনাস ইঞ্জেকশনের জন্য (কলেরা) বা রেকট্যাল ইঞ্জেকশনের জন্য দরকার হয়। এছাড়া অন্য ওষুধ বা কিছু কিছু ক্ষেত্রে ট্যাবলেট জলে গুলে বা সেদ্ধ করে ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়। এক্ষেত্রে ডিস্টিল ওয়াটার বা ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জল ব্যবহার করতে হয়।

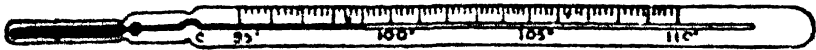
জরায়ু ধোওয়া :

নানা কারণে যেমন—দুর্গন্ধ যুক্ত স্রাব বা প্রস্রাব হলে, প্রসবের পর জরায়ুতে গর্ভাশয়ের ফুল থেকে গেলে, ফরসেপস ডেলিভারি, জরায়ুতে ঘা বা পুঁজ, জরায়ুর অপারেশন, জরায়ু প্রদাহ ইত্যাদিতে জরায়ু ধৌত করার প্রয়োজন হয়। এজন্য একটি কাচের ডুসক্যান, রাবার টিউব ও একটি ফানেল দরকার হয়। রাবার টিউবের একটা মুখ পরাতে হবে ডুসে অন্য মুখটা ক্যাথিটারে। এবারে ক্যাথিটার যোনিপথে ঢুকিয়ে স্টপকর্ক খুলে দিলেই তরল পদার্থ জরায়ুতে প্রবেশ করবে। যোনিগর্তে তরল লোশন বা জল সবটা চলে যাবার পর খুলে ফেললেই তরল পদার্থ ভেতরের নোংরা নিয়ে জরায়ু ওয়াশ হয়ে ঐ জল বাইরে বেরিয়ে আসবে। অনেকটা এভাবেই মূত্রনালীও পরিষ্কার করা যায়।

চার রোগ পরীক্ষা

একজন চিকিৎসকের কাছে কোনো রোগী এলে তাঁর প্রথম কর্তব্য রোগীর কথা খুব মন দিয়ে শোনা এবং তারপর রোগীকে পরীক্ষা করা। নাড়ি দেখা, জিভ দেখা, চোখ দেখা, পেট টিপে দেখা, চামড়া পরীক্ষা করা ইত্যাদি খুব জরুরি। এগুলো প্রাথমিক পরীক্ষা। এতেও যদি রোগ ধরা না পড়ে তাহলে বাইরের ল্যাবরেটরিতে রোগীর মল, মূত্র, রক্ত, কফ, থুতু ইত্যাদি পাঠিয়ে পরীক্ষা করার দরকার হয়ে পড়ে। আরও জটিল ক্ষেত্রে এক্স-রে ছাড়াও নানা রকম আধুনিক ইলেকট্রনিক যন্ত্রে পরীক্ষার প্রয়োজন হয়। যেমন কার্ডিয়োগ্রাফি, এনড্রোসকপি, আলট্রাসোনোগ্রাফি ইত্যাদি।

গায়ের উত্তাপ (Temperature)

বর্তমানে সেন্টিগ্রেড থার্মোমিটার ব্যবহার করা হয়। গায়ের তাপ মাপার জন্য সাধারণতঃ মুখে (জিহ্বা), বগলে, কখনো পায়ুতে থার্মোমিটার লাগাতে হয়। তুলনায় দেখা গেছে পায়ু থেকে নেওয়া তাপ বা টেম্পারেচার অনেক বেশি নির্ভরযোগ্য। মুখ, বগল, পায়ু তিন জায়গায় তাপের মধ্যে তফাৎ হয়।

থার্মোমিটার

মুখ থেকে নেওয়া জ্বর যদি 100° ফারেনহাইট হয় তাহলে বগলের জ্বর হবে 99° ফারেনহাইট অর্থাৎ 1 ডিগ্রী কম। আবাব পায়ুতে নিলে হবে 101° ফারেনহাইট অর্থাৎ 1 ডিগ্রী বেশি।

স্বাভাবিক তাপ	ফারেনহাইট	সেন্টিগ্রেড
মুখে	98·4°	36·9°
বগলে	97·4°	36·3°
পায়ুতে	99·4°	37·4°

সাধারণতঃ থার্মোমিটার লাগানোর নিয়ম 3 মিনিট। তবে ইদানীং কিছু থার্মোমিটার বেরিয়েছে যেগুলোতে আধ মিনিটেই সঠিক তাপমাত্রা উঠে যায়। গায়ের তাপ অনুযায়ী জ্বরের মাপ বা পরিস্থিতি বোঝা যায়। নিচে এ বিষয়ে দেখানো হল—

জ্বর	ফারেনহাইট
স্বাভাবিক	97·4° — 98·4°
সামান্য	100° - 101°
বেশি জ্বর	101° — 103°
প্রবল জ্বর	103° 105°
সাঙ্ঘাতিক বা বিপজ্জনক জ্বর	105° - থেকে ওপরে

তবে জ্বর যদি ম্যালেরিয়া হয় তাহলে তেমন ভয়ের কিছু নেই। কারণ ম্যালেরিয়াতে জ্বর অস্বাভাবিক উঠে যায়। জ্বর আবার শারীরিক অবস্থার ওপরেও খানিকটা নির্ভর করে। দ্রুত হাঁটা, ব্যায়াম বা কায়িক পরিশ্রমে স্বাভাবিক শরীরেও গায়ের তাপ অনেক বেড়ে যায়।

যাইহোক, শরীরে তাপ বা জ্বর থাকলে তাকে কোনো ভাবেই অবহেলা করা ঠিক নয়। রোগী পরীক্ষা করে যদি জ্বরের উৎস সন্ধান করা যায় ভালো তা না হলে রক্ত পরীক্ষা করতে হবে।

জ্বর হয় সাধারণতঃ জীবাণুর সংক্রমণে। চিকিৎসকের কর্তব্য সেই জীবাণুর হদিশ করা। তাহলে সেই জ্বর টাইফয়েড, ম্যালেরিয়া, নুমোনিয়া বা ইনফ্লুয়েঞ্জা কিনা তা বোঝা যায়। এছাড়া প্যারাটাইফয়েড, সেপ্টিক, মেনেনজাইটিস, ফ্লু ইত্যাদি অন্যান্য কারণেও জ্বর আসতে পারে।

নাড়ি (Pulse)

রোগীর নাড়ি অর্থাৎ ডান হাতের Radius হাড়ের ঠিক সামনে কব্জির ওপরে Radial artery হাতে চেপে নাড়ির গতি বা স্পন্দন অনুভব করা হয়। কখনো কখনো অত্যধিক দুর্বলতাজনিত কারণে Radial Pulse পাওয়া না গেলে কনুইয়ের ভেতরের দিকের Brachial Pulse নিতে হয়। তবে মনে রাখতে হবে বয়সানুপাতে নাড়ির গতি হয় বিভিন্ন রকম। এছাড়া মানসিক চাপ, দুশ্চিন্তা, হঠাৎ শোক, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদিতেও নাড়ির গতি বেড়ে যায়। হার্টের ক্রিয়া বেশি হলেও নাড়ির গতিতে হেরফের হয়।

তুলনায় নাড়ির গতি পুরুষের চেয়ে মেয়েদের কিছু বেশি হয়। আবার অত্যধিক

ভোজন বা দীর্ঘ বিশ্রামের পর নাড়ির গতি স্বাভাবিকের চেয়ে কমে যায়। নিচে বয়স অনুপাতে নাড়ির গতি দেখানো হলো—

বয়স	প্রতি মিনিটে নাড়ির স্পন্দন
জন্ম থেকে 1 বছর পর্যন্ত	120 — 140 বার
1 বছর থেকে 5 বছর পর্যন্ত	90 — 120 বার
5 বছর থেকে 15 বছর পর্যন্ত	80 — 90 বার
15 বছর থেকে 50 বছর পর্যন্ত	72 -- 80 বার
50 বছর থেকে 65 বছর পর্যন্ত	65 — 70 বার
তার ওপরে যাদের বয়স	55 -- 60 বার

শ্বাস-প্রশ্বাস (Respiration)

বয়স অনুপাতে যেমন নাড়ির গতির হেরফের হয়, তেমনি শ্বাস-প্রশ্বাসের গতিরও হেরফের হয়ে থাকে। যুবকদের শ্বাস-প্রশ্বাস গড়ে গড়ে 18 বার। কোনো রোগ হলে বা শরীরের চাপ বাড়লে শ্বাস-প্রশ্বাসের হারও বাড়ে। নিচে বিভিন্ন বয়সে শ্বাস প্রশ্বাসের গড় গতি দেখানো হলো—

গড় বয়স	প্রতি মিনিটে গতি
2 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত	30 - 35 বার
2 বছর থেকে 5 বছর পর্যন্ত	20 -- 25 বার
5 বছর থেকে 15 বছর পর্যন্ত	20 — 22 বার
15 বছর থেকে 40 বছর পর্যন্ত	18 — 20 বার
বৃদ্ধদের	16 — 18 বার

তবে পরিশ্রমের পর জ্বর হলে, ফুসফুসের রোগ হলে, নাড়ির গতি বৃদ্ধি পেলে শ্বাস-প্রশ্বাস বৃদ্ধি পায়। আবার দীর্ঘক্ষণ বিশ্রামের পর শ্বাস-প্রশ্বাসের হার কম হয়। শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি ধীর হওয়া সুস্বাস্থ্যের লক্ষণ। ঘন ঘন শ্বাস অসুস্থতার লক্ষণ বা অশুভ লক্ষণ।

রোগীর চোখ, মুখ, জিভ, চর্ম ইত্যাদি দেখেও রোগের সঠিক অবস্থান অনুমান করা যায়।

মুখ (Face)

কথায় বলে 'মুখ মনের দর্পণ' (Face is the index of mind)। মুখে হাসি বা প্রফুল্লতা সুস্থ মন ও সুস্থ শরীরের লক্ষণ। মলিন চিন্তাযুক্ত ফ্যাকাসে, বিবর্ণ, গালের হাড় বেরিয়ে পড়া, চোখ কোটরে বসে যাওয়া অসুস্থতার লক্ষণ।

চোখ (Eyes)

চোখ দেখে এবং চোখের ভেতরের রঙ দেখে অভিজ্ঞ চিকিৎসকেরা অনেক রোগ ধরতে পারেন। যেমন চোখ হলুদ বর্ণের হযে গেলে জণ্ডিস রোগেব লক্ষণ, সাদা ফ্যাকাসে দেখালে তা রক্তশূন্যতার লক্ষণ। চোখের রঙ যদি নীলবর্ণ হয় তাহলে বুঝতে হবে রোগীর হৃদয়ে গোলমাল আছে। অবশ্য এগুলো ছাড়া চোখেব রোগেও চোখের স্বাভাবিক অবস্থার পরিবর্তন হতে পারে।

চর্ম (Skin)

চর্মের ওপরেও রোগেব প্রভাব পড়ে। চর্মবোগ হলে তো চর্মেব পরিবর্তন হয়ই। এছাড়া অন্যান্য রোগেও চর্মের রঙ ও ঔজ্জ্বল্যের হেবফের হয়। যেমন— জণ্ডিস রোগে চর্মের রঙ হলুদ হয়ে যায়, শরীবে রক্তের অভাব ঘটলে ত্বক সাদা বা ফ্যাকাসে হয়ে যায়। গর্ভবতী নাবীর চর্মগাত্র অনেক সময় ফ্যাকাসে দেখায়। এডিসন্স রোগে চর্মেব রঙ ব্রোঞ্জ দেখায়। দীর্ঘ দিন ক্লোরোকুইন জাতীয় ওষুধ খেলে চর্মের রঙে পরিবর্তন দেখা যায়। অনেক দিন আর্সেনিক জাতীয় ওষুধ খেলে বা দীর্ঘ দিন পানীয় জলের সঙ্গে আর্সেনিক সেবন করলে চামড়ার রঙ সাদা বা ফ্যাকাসে দেখায়।

জিভ (Tongue)

জিভ রোগ নির্ণয় করতে প্রভূত সাহায্য করে। পবিষ্কার নরম, সুন্দব দেখতে জিভ সুস্থ ও নিরোগ শবীরের লক্ষণ। জিভের মধ্যেই রোগীর বেশির ভাগ লক্ষণ ফুটে উঠতে দেখা যায়।

জিভের মধ্যে অনেকগুলো জিনিস লক্ষ্য করার থাকে। তার রঙ, আকার, দৈর্ঘ্য, আর্দ্রতা, ঔজ্জ্বল্য ইত্যাদি দেখে শরীরের অবস্থা বোঝা যায়। একজন সুস্থ লোক যত সহজে তার জিভটি বের করতে পারে, অসুস্থ লোক তা পারে না, কষ্ট হয়, কাঁপে, কোনো একদিকে বেঁকে যায়। তাছাড়া রোগের জন্য জিভের রঙের তফাতও হয়। উৎকট সান্নিপাতিক বিকারে, নব্য জ্বরে ও স্নায়বিক রোগে জিভ শুকনো দেখায়।

কোষ্ঠবদ্ধতা, পাকস্থলীর রোগ বা পেটের গোলমালে জিভ প্রলেপাবৃত বা কোটেড (coated) দেখায়। পায়খানা পরিষ্কার না হলেও জিভ এমনটি থাকে।

জিভ হলদে দেখালে বুঝতে হবে লিভারের গণ্ডগোল আছে এবং রোগীর পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়া ঠিক মতো হচ্ছে না। টাইফয়েড হলে লেপাবৃত জিভের ধারে ধারে লালচে দেখায়। একে বলে Typhoid tongue বা Angry looking tongue। কারণ এই রোগে জিভের একটা স্বতন্ত্র চেহারা হয়। জিভ খুব বেশি শুকিয়ে গেলে বুঝতে হবে দেহে জলীয় পদার্থ বা রসের অভাব (dehydration) হয়েছে। গুরুতর উদরাময় রোগ, কলেরা ইত্যাদি রোগে এমন হয়। ভিটামিন-বি-এর অভাব, পেটের গোলমাল বা হজমের গোলমাল হলে জিভে ঘা হয়, ব্যথা হয়। পক্ষ হলে যদি জিভ কালো বা কালচে দেখায় তাহলে বুঝতে হবে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত সঙ্কটজনক। এরকম কালচে ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, লিউকোমিয়া ইত্যাদি রোগেও হতে দেখা যায়। সেক্ষেত্রেও এটি অশুভ লক্ষণ। স্কার্লেট ফিভার হলে সাদা জিভের ওপর লাল লাল দাগ দেখা যায়। ফোড়ার জন্য প্রদাহ জ্বর বা সেপ্টিক ফিভার হলে জিভ লাল দেখায়। মায়েস্থেনিয়া গ্রেভিস, মুখের পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিস হলে মুখ দিয়ে লালা গড়াতে থাকে। রোগী যদি জিভ নাড়াতে না পারে বা বার করতে গেলে একদিকে ঝুলে পড়ে তাহলে বুঝতে হবে মস্তিষ্কে পক্ষাঘাত হয়েছে।

মল (Stool)

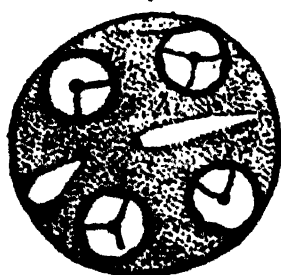
আমাদের প্রতিদিনের আহার হজমের পর অসার ও দূষিত পদার্থ মলের আকারে বেরিয়ে যায়। এই মল দেখে বা মলের ল্যাবরেটরি পরীক্ষা করলে অনেক রোগ সম্পর্কে ধারণা করা যায়।

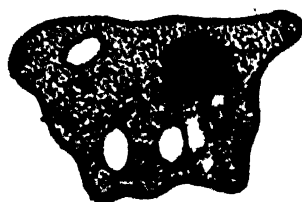
সাধারণতঃ শিশুরা দিনে 3/4 বার পায়খানা করে। পূর্ণ বা প্রাপ্ত বয়স্করা দিনে 1 বার বা 2 বার মলত্যাগ করে। বৃদ্ধদের কায়িক পরিশ্রম প্রায় হয় না বললেই চলে, সেকারণে তাদের প্রতিদিন নিয়ম করে পায়খানা হয় না। এক্ষেত্রে প্রায়ই 2 দিন অন্তর অন্তর পায়খানা হয়।

মলের স্বাভাবিক রঙ হয় হলুদ। এটা কম হলুদ হতে পারে আবার একটু কালচে হলুদও হতে পারে। এটা অস্বাভাবিক নয়।

মল যদি কালো হয় তাহলে বুঝতে হবে মলের সঙ্গে বেশি পিত্ত (bile) চলে যাচ্ছে। রক্ত থাকলে বুঝতে হবে পেটের কোথাও ক্ষত আছে । অবশ্য রক্ত-আমেশা হলেও মলে রক্তের ছিটে থাকতে পারে। মল যদি হলুদ না হয়ে কালো, সবুজ, রক্তযুক্ত হয় তা হলে অবশ্যই পরীক্ষা করতে হবে। নিচে মলের ল্যাবরেটরি পরীক্ষার একটা সারণী দেওয়া হয়েছে। এই সারণীতে মল যদি স্বাভাবিক হয় তার পরীক্ষার রিপোর্ট কেমন হবে তা দেখানো হলো—

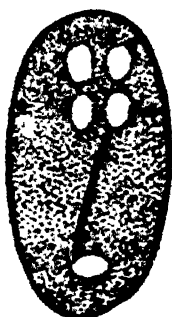
আমাশয়ের Cyst
(Entamoeba Histolytica)

চিত্র 47

আমাশয়ের Parasite
(Vegetative Form of E H)

চিত্র 48

জিয়ারডিয়ার Cyst (Giardia)

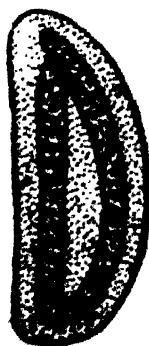
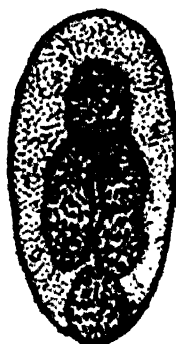
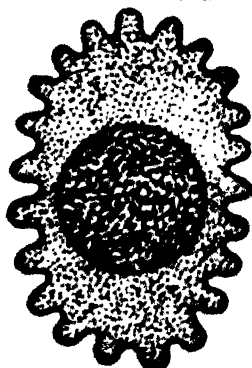
চিত্র 49

Hookworm Ova

চিত্র 50

Threadworm Ova

চিত্র 51

Roundworm Ova

চিত্র 52

প্রস্রাব পরীক্ষা (Urine Examination)

(স্বাভাবিক প্রস্রাবের রিপোর্ট নিম্নরূপ)

পরীক্ষার বিষয়	স্বাভাবিক ফল
Quantity (পরিমাণ)	Small (1500 ml.)
Colour (রঙ)	Pale Yellow
Sediment (তলানি)	Nil
Odour (গন্ধ)	Normal
Sp. gravity (আপেক্ষিক গুরুত্ব)	1012—1025
Transparency	Clear
Others (অন্যান্য)	Nil
রাসায়নিক পরীক্ষা	
Albumin	Nil
Acetone bodies	Nil
Sugar	Nil
Occult Blood (গোপন রক্ত)	Nil
Phosphates	Nil
Reaction (বিক্রিয়া)	Acidic
Bile Salt	Nil
Bile Pigment	Nil
Protein	Nil
Uric Acid	Nil
Haemo globine	Nil
Urea	Normal
আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা	
R. B. C. (লোহিত রক্ত কণিকা)	Nil
Pus cells (পুঁজ)	Nil
Epithelial cells	Nil
Blood casts	Nil
Crystal (স্ফটিকাকার বস্তু)	Nil
Amorphos	Nil
Yeast	Nil

পরীক্ষার বিষয়	স্বাভাবিক ফল
Lucocytes	Nil
Micro-organisms	Nil
Triple Phosphates	Nil
Others (অন্যান্য)	Nil
রঞ্জিতকরণ	
Grams	Nil
Zeill Neelsons	Nil

উপরোক্ত ছকে প্রস্রাবের স্বাভাবিক রিপোর্ট কেমন হতে পারে তা দেখানো হয়েছে। এখন, প্রস্রাবের অস্বাভাবিক ফল ও তজ্জনিত রোগ নির্দেশ নিয়ে আলোচনা করা হচ্ছে।

Quantity (পরিমাণ) **:** একজন পূর্ণবয়স্ক সুস্থ মানুষের প্রস্রাব হয় ২৪ ঘণ্টায় 1 থেকে 1.5 লিটার। এর চেয়ে বেশি হলে ডায়াবেটিস, স্নায়ু, হার্টের রোগ ইত্যাদি নির্দেশ করে। আবার খুব কম হলে উচ্চ রক্তচাপ, নেফ্রাইটিস, রেনাল ফেলিওর, ডিহাইড্রেশন ইত্যাদি বুঝায়। মূত্র থলিতে মূত্র জমে থাকা সত্ত্বেও যদি তা নিয়মিত না বেরোয় তাহলে মূত্রপাথরী আছে বলে অনুমান করা যেতে পারে। তবে একটা কথা, সবক্ষেত্রেই মূত্রের কম বা বেশি নির্গত হওয়া রোগ নির্দেশ করে না। যেমন যারা জল বেশি খান অথচ পরিশ্রম কম করেন তাদের প্রস্রাব বেশি হয়। অত্যধিক চা ও মদ্যপান করলেও বেশি প্রস্রাব হতে পারে। ঘামের সঙ্গে শরীরের কিছু জল বেরিয়ে যায় তাই শীতের দিনে ঘাম হয় না বলে গরমের দিনের চেয়ে প্রস্রাব বেশি হয়। আবার তরুণ জ্বর (নব্য জ্বর) বা একিউট ফিভার হলে প্রস্রাব কম হয়। তাছাড়া জল কম খেলে প্রস্রাব স্বাভাবিক ভাবেই কম হতে পারে। তবে যখন কোনো কারণ ছাড়াই প্রস্রাব কমে যায় তখন তা রোগের লক্ষণ। বুঝতে হবে দেহের নোংরা বা বর্জ্য যা প্রস্রাবের মধ্যে দিয়ে বেরিয়ে যাবার কথা তা না বেরিয়ে জমে যাচ্ছে।

Colour (রঙ) **:** স্বাভাবিক রঙ ঈষৎ হলুদ বা শুকনো খড়ের মতো। ইউরোবিলিন ও ইউরোক্রোমের মতো পিগমেন্ট বস্তুর জন্য প্রস্রাবের এমন রঙ হয়। তবে সব সময়ে এর ব্যতিক্রম রোগ নির্দেশ করে না। যেমন মূত্র থলিতে বেশিক্ষণ মূত্র জমে থাকলে বা কোনো কারণে প্রস্রাব কম হলে মূত্রের রঙের কিছু পরিবর্তন হয়—একটু ঘন হয়ে যায়। আবার জল খুব বেশি খেলে প্রস্রাবের রঙ সাদা বা স্বচ্ছ হয়ে যায়। সাধারণভাবে রঙ খুব হলুদ হলে জন্ডিসের আশঙ্কা করা যেতে পারে। কমলা লেবুর মতো প্রস্রাব হলে তা হেমোলাইটিক জন্ডিস রোগ নির্দেশ করে। বেগুনি রঙের প্রস্রাব, রক্ত প্রস্রাব, লাল বা কালচে প্রস্রাব

হিমোগ্লোবিনোরিয়া নির্দেশ করে। ফাইলেরিয়া রোগের প্রস্রাব হয় দুধের মতো সাদা। ঘোলাটে প্রস্রাব হলে অ্যালবুমিনের উপস্থিতি সূচিত করে। পুঁজ থাকলেও প্রস্রাবে সাদাটে ভাব দেখা যায়। প্রস্রাবে মেথিলিন ব্লু থাকলে রঙ নীল হয়। হিমাচুরিয়া কেসে প্রস্রাবের রঙ লাল হয়, খয়েরিও হতে পারে। এটা নির্ভর করে মূত্রে কতটা রক্ত আসছে তার ওপর এবং মূত্রের অ্যাসিডিটির ওপর।

Sediment (তলানি) : তলানি তখনি থাকে যখন প্রস্রাবে জৈব বা অজৈব পদার্থ উপস্থিত থাকে। এক্ষেত্রে আরও পরীক্ষার প্রয়োজন হয়।

Odour (গন্ধ) : অ্যামোনিয়া বা বেশি ঝাঁঝালো গন্ধ যুক্ত প্রস্রাব কিডনির রোগ নির্দেশ করে। টাটকা প্রস্রাবে প্রায় কোনো গন্ধ থাকে না। ই. কোলাই জীবাণুপূর্ণ টাটকা প্রস্রাবে আঁশটে গন্ধ থাকে। এটা বেশিক্ষণ থাকলে ঝাঁঝ গন্ধ লাগে। প্রস্রাবে পুঁজ বা মল মিশ্রিত থাকলে অত্যন্ত বাজে গন্ধ বের হয়। তখন প্রস্রাবের ব্লাডারে বা মলনালীতে কোনো নালী ঘা-এর সৃষ্টি হয়েছে বলে মনে করা যেতে পারে।

Sp. gravity (আপেক্ষিক গুরুত্ব) : প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্বের কম বা বেশি নির্ভর করে তার মধ্যে মিশ্রিত তরল ও কঠিনের পরিমাণের ওপর। তরল ও কঠিন পদার্থ বলতে ফস্ফেটস, ইউরেটস, ক্লোরাইডস প্রভৃতি লবণ। স্বাভাবিক আপেক্ষিক গুরুত্বের গড় হলো 1012—1025। অসুস্থ লোকের প্রস্রাব বিভিন্ন সময়ে নিয়ে পরীক্ষা করলে এই আপেক্ষিক গুরুত্ব উপরোক্ত সীমার মধ্যে থাকে না, যেটা সুস্থ লোকের থাকে। এই সীমার মধ্যে না থেকে বেড়ে গেলে ডায়াবিটিস রোগ নির্দেশ করে। এবং ঐ সীমার থেকে কমে গেলে ক্রনিক নেফ্রাইটিস বা ডায়াবিটিস নির্দেশ করে। এছাড়া অ্যাকিউট ও সাব অ্যাকিউট গ্লমেরুলনেফ্রাইটিস, প্রবল জ্বর ও জল কম খেলে আপেক্ষিক গুরুত্ব বা specific gravity স্বাভাবিকের চেয়ে বেড়ে যায়। আবার খুব পরিশ্রম করলেও এটা সামান্য বাড়ে। প্রস্রাবে প্রোটিন বা অ্যালবুমিন বৃদ্ধি পেলেও আপেক্ষিক গুরুত্ব বাড়ে। সাধারণ হিসাবে শতকরা 1 ভাগ অ্যালবুমিন বাড়লে 3 পয়েন্ট আপেক্ষিক গুরুত্ব বাড়ে। অন্য দিকে আবার প্রচুর জল খাওয়ার পর অতিরিক্ত প্রস্রাব হলে আপেক্ষিক গুরুত্ব কমে যায়।

Transparency (স্বচ্ছতা) : একজন সুস্থ মানুষের প্রস্রাবের রঙ ঈষৎ হলুদ হলেও স্বচ্ছ ও পরিষ্কার হয়। কিন্তু মূত্রের পথে ঘা, পুঁজ, রক্ত, জীবাণু ইত্যাদির উপস্থিতিতে এই স্বচ্ছতা নষ্ট হয়ে তা ঘোলাটে হয়ে যায়। যদিও অন্য কিছু কারণে যথা, ফস্ফেট ইউরেটস, অক্সালেট ইত্যাদি থাকলেও প্রস্রাব ঘোলাটে দেখায়। সুতরাং মূত্রের তলানি নিয়ে তার রাসায়নিক ও আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা করলে এই ঘোলাটে হওয়ার কারণ খুঁজে পাওয়া যায়।

Albumin (রক্তের এক ধরনের প্রোটিন) : প্রস্রাব যদি স্বাভাবিক হয় তাহলে তাতে এই অ্যালবুমিন বা প্রোটিন থাকে না। অথবা খুব সামান্য পাওয়া গেলেও তা দোষের নয়। তবে বেশি থাকলে তা কিডনির রোগ থাকার সম্ভাবনাকে উজ্জ্বল করে। কিডনির অনেক রোগ হয়। যেমন কিডনিতে পাথর জমা বা মূত্রপাথরী,

অ্যামাইলয়েড কিডনি, কিডনির টিউমার, ইনফেকশন, কিডনির টি.বি. ইত্যাদি রোগ দেখা দিলেও প্রস্রাবের মধ্যে অ্যালবুমিনুরিয়া দেখা দিতে পারে। মূত্র শরীরের একটি বিশেষ ব্যাপার। এ বিষয়ে যথেষ্ট অধ্যয়ন দরকার।

Acetone Bodies : এর মধ্যে ডায়াসেটিক অ্যাসিড (diacetic acid), এসিটোন (acetone) ও বি-হাইড্রক্সিবিউটিরিক (B-hydroxybutyric acid) পড়ে। মূলতঃ এগুলো Fat metabolism-এর Intermediate Products। সুস্থ-স্বাভাবিক মূত্রে এগুলো থাকে না। থাকলে তাকে কিটোনিউরিয়া (Ketonuria) বলে। এক্ষেত্রে রোগীর অবস্থা খুব সঙ্কটজনক হয়ে পড়ে। কারণ এর মধ্যে যে অ্যাসিটোএসিটিক অ্যাসিড থাকে তা একটা সাঙ্ঘাতিক বিষ। এই অ্যাসিটোএসিটিক অ্যাসিড ও এসিটোনের জন্য স্নায়বিক দুর্লক্ষণ ও কোমা দেখা দেয় আর বি-হাইড্রক্সিবিউটেরিক অ্যাসিড-এর জন্য শরীরে অ্যাসিড বেস সমতার তারতম্য ঘটে এয়ার হাঙ্গার দেখা দেয়। তাছাড়া দীর্ঘ দিন অনশনে থাকলে, রেনাল ফেইলিওর, ইউরিমিয়া, তীব্র বমি ও উদরাময়, কিছু তরুণ সংক্রামক রোগ ও লিভারের অ্যাকিউট নেক্রোসিস অবস্থায় মেটাবলিক অ্যাসিডোসিস ঘটে কিটোনিউরিয়া দেখা দিতে পারে।

Suger : সুস্থ মানুষের প্রস্রাবে সুগার বা গ্লুকোজ থাকে না অথবা এতে সামান্য থাকে যে সাধারণ পরীক্ষায় ধরা পড়ে না বা তা কোনো রোগ নির্দেশ করে না। এর পরিমাণ হলো 0.001% কিন্তু তা যদি 0.05% বা তার বেশি হয় তাহলে Benedict test বা Fehling test Positive হয়। আর তখন তা ডায়াবিটিস মেলিটাস বোঝায়। নিশ্চিত হওয়ার জন্য তখন Blood Suger পরীক্ষা করিয়ে নেওয়া ভালো। তবে প্রস্রাবে চিনি পাওয়া গেলেই যে তা ডায়াবিটিস রোগ হবে তা নয়। অনেক কারণে বিশেষ করে বেশি মিষ্টি খাওয়ার পরে প্রস্রাব করলে দেহের অতিরিক্ত চিনি বেরিয়ে যায়। এ সময়ে যেহেতু প্রস্রাবে চিনি থাকে তাই পরীক্ষাতে চিনি পাওয়া যায়। অথচ রক্ত পরীক্ষায় সুগার তখন স্বাভাবিকই থাকে এবং এক দু'দিন পরে মূত্র পরীক্ষা করলেও আর আগের মতো চিনি পাওয়া যায় না। কিন্তু যদি পরেও প্রস্রাব পরীক্ষায় চিনি পাওয়া যায় (মিষ্টি না খাওয়া সত্ত্বেও) এবং রক্তে সুগার লেভেল যথারীতি স্বাভাবিক থাকে তাহলে বুঝতে হবে tubular resorption ঠিক মতো কাজ করছে না আর এই tubular resorption-এ গোলমাল দেখা দেওয়ার ফলে সেখান থেকে গ্লুকোজ বা reabsorbed বা পুনঃশোষিত হয়ে দেহে ফিরতে পারছে না। একে বলে renal glycosuria।

Occult Blood (গোপন রক্ত) : ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, সাপে কামড়ানো, নেফ্রাইটিস, কিড স্টোন জাতীয় কিছু মূত্র যন্ত্রের রোগ থাকলে মূত্রে রক্ত আসতে পারে।

Phosphates : স্নায়ুঘটিত কোনো অসুখ হলে এটি মূত্রে পাওয়া যায়।

Reaction (বিক্রিয়া) : মূত্রের প্রতিক্রিয়া কেমন তা লিটমাস কাগজে ফেলে

দেখতে হয়। স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া হলে অম্ল। আর ক্ষার হলে তা দোষদুষ্ট। সাধারণভাবে ক্ষারকীয় হলে তা মূত্র যন্ত্রের পীড়া নির্দেশ করে বলে মনে করা হয়। তবে ক্ষার বা অম্ল দিয়ে বিশেষ কোনো রোগ বোঝায় না বলে বিশেষজ্ঞরা মনে করেন। সোডিয়াম ফসফেট থাকার জন্য মূত্র একটু অম্ল ভাবাপন্ন হয়। যাঁরা বেশি প্রোটিন যুক্ত খাদ্য খান তাদের মূত্রে অম্ল পাওয়া যায়। আবার সেই মূত্র বেশিক্ষণ রাখা থাকলে তাতে অ্যামোনিয়া জন্মে ও তা ক্ষার বা অ্যালকালাইন ভাবাপন্ন হয়ে যায়। এছাড়া বেশি শাকসব্জি খেলেও মূত্রে ক্ষার দেখা যায়। আবার প্রস্রাবে খুব বেশি অম্ল থাকলে তা অ্যাসিডোসিসের লক্ষণ হতে পারে।

Bile Salt ও Bile Pigment : এ দু'টি হলো পিত্ত লবণ ও পিত্ত রঞ্জক পদার্থ অর্থাৎ বিলিরুবিন। এগুলি পিত্ত থেকে মূত্রে আসে। প্রস্রাবে থাকলে অর্থাৎ Positive হলে অবস্ট্রাকটিভ জণ্ডিস, হেপাটোসেলুলার জণ্ডিস ও পিত্তথলিতে পাথর আছে বলে সন্দেহ করা হয়। পিত্ত অবরোধ হেপাটোবিলিয়ারি (Hepatobiliary disease) অর্থাৎ লিভার ও পিত্ত সংক্রান্ত রোগের জন্য সাধারণতঃ ঘটে। এর ফলশ্রুতি হলো জণ্ডিস। প্রস্রাবে বিলিরুবিন থাকার অর্থ হেপাটোবিলিয়ারি রোগের প্রাথমিক অবস্থা ধরে নেওয়া যায়। যেমন— বিভিন্ন ধরনের হেপাটাইটিস, লিভার ক্যানসার, লিভার টিউমার, লিভার অ্যাবসেস, লিভার সিরোসিস, বিলিয়ারি সিরোসিস, অ্যালকোহোলিক লিভার রোগ ইত্যাদি রোগের ফলে পিত্ত অবরোধ ঘটে। এতে বাইল সল্টস ও বিলিরুবিনের উৎপত্তি হেতু জণ্ডিস দেখা দেয়। ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভারের গুরুতর কেসেও মূত্রে বাইল আসতে পারে।

উল্লেখ্য, রক্তে অন্তত ২ মি.গ্রা.% বিলিরুবিনের অস্তিত্ব না থাকলে মূত্রে বিলিরুবিন ধরা পড়ে না। আর সিরাম বিলিরুবিন বেড়ে গিয়ে প্রতি 100 মি.লি রক্তে 2 থেকে 2.5 মি.গ্রা. বা তার চেয়ে বেশি হলে তখন শরীরে বা চেহারায় জণ্ডিসের লক্ষণ ফুটে ওঠে।

Haemoglobin : সুস্থ মানুষের প্রস্রাবে এটি থাকে না। যদি দেখা যায় তাহলে হিমোলিটিক জণ্ডিস, বিশেষ কিছু টাইপের ম্যালেরিয়া, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার এবং নবজাতকের ন্যাবা বা জণ্ডিস ইত্যাদি রোগে মূত্রে হিমোগ্লোবিন দেখা যায়। এছাড়া আরও অনেক ক্ষেত্রে মূত্রে হিমোগ্লোবিন আসতে পারে। রক্তের লোহিত রক্ত কণিকা বহুসংখ্যায় নষ্ট হলে তখন মূত্রে এই হিমোগ্লোবিনুরিয়া দেখা দেয়।

Urea : এটা হচ্ছে প্রোটিনের অ্যামিনো অ্যাসিড মেটাবলিজমের chief end product এবং শরীরের দূষিত পদার্থ। আমাদের দেহ অভ্যন্তরে প্রোটিন খাদ্যের অ্যামিনো অ্যাসিডের মেটাবলিজম বা বিপাকীয় ক্রিয়ার ফলে এটি তৈরি হয় ও প্রধানতঃ ইউরিয়া নাইট্রোজেন হিসাবে নিয়মিত ভাবে প্রস্রাবের সঙ্গে বের হয়ে যায়। এই নিঃসরণ কমে গিয়ে রক্তে ইউরিয়া লেভেল বেড়ে গেলে বুঝতে হবে দেহে এর অবরোধ ঘটেছে যার থেকে কিডনি সংক্রান্ত রোগ, যথা— ক্রনিক নেফ্রাইটিস, ম্যালিগনান্ট হাইপারটেনশন, পলিসিস্টিক রোগ অথবা অ্যানুরিয়া

রোগের সম্ভাবনা দেখা দিতে পারে। এর ফলেই রক্তে ইউরিয়া বাড়ে আর প্রস্রাবে কমে যায়। স্বাভাবিকভাবে একজন পূর্ণ বয়স্ক মানুষের মূত্রের সঙ্গে 24 ঘণ্টায় 20-25 গ্রাম ইউরিন ইউরিয়া বের হয়।

R.B.C (রক্তের লোহিত কণিকা) ঃ সাধারণতঃ থাকে না। থাকলে বা বেশি থাকলে রক্ত প্রস্রাব নির্দেশ করে। এটা জটিল মূত্র যন্ত্রের রোগ বলে আশঙ্কা করা যেতে পারে। R.B.C হচ্ছে অর্গানিক ডিপোজিটস। আর যদি R.B.C ও W.B.C দুটোই থাকে তাহলে তা কিডনি বা মূত্র পথের কোনো ইনফেকশন জনিত কিংবা স্টোনজনিত কারণে সেখান থেকে রক্তক্ষরণের সম্ভাবনাকে বাড়িয়ে দেয়।

Pus Cells (পুঁজ) ঃ লিউকোসাইট (W.B.C) বা Pus Cells বেশি থাকলে তা ইউরিনারি ট্র্যাকের কোথাও প্রদাহ বা ইনফেকশন জনিত রোগ নির্দেশ করে। তাছাড়া Pus Cells বেশি থাকলে মূত্র নালীর সংক্রমণ, কিডনির রোগ, সিফিলিস, গনোরিয়া ইত্যাদি অনুমান করা যেতে পারে।

Epithelial Cells ঃ এই Cell বা কোষের মধ্যে পড়ে বিভিন্ন ধরনের Renal tubular Cells, squamous, transitional ইত্যাদি। সুস্থ স্বাভাবিক মূত্রে এগুলো থাকে না, থাকলেও অত্যন্ত নগণ্য। বেশি থাকলে সব ক্ষেত্রেই অর্থাৎ নারী-পুরুষ নির্বিশেষে মূত্র পথের বা মূত্র যন্ত্রের রোগের ইঙ্গিত বলে ধরে নিতে হবে।

Casts ঃ এটি থাকলে নেফ্রাইটিস রোগ নির্দেশ করে। এগুলো Granular, hyaline, blood, (R.B.C, W.B.C) Fatty, Waxy, epithelial, Bacterial ইত্যাদি বিভিন্ন প্রকারের হয়। এগুলি কিডনির নানা রোগ নির্দেশ করে। তবে প্রস্রাব টাটকা হওয়া চাই। কারণ প্রস্রাব বেশিক্ষণ থাকলে তাতে পচন ধরে অ্যাল্কালাইন বা ক্ষার উৎপন্ন হয়ে যায়।

প্রস্রাবে যদি প্রস্টেটিক থ্রেডস বা সুতোর মতো আঁশ বা মিউকাস দেখা যায় তাহলে তা প্রস্টেট গ্রন্থির রোগ নির্দেশ করে। যদি প্রস্রাবে টিউব কাস্ট ও গ্রানুলার ডেব্রিশ যথেষ্ট পরিমাণ পাওয়া যায় তাহলে তা ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভারের লক্ষণ বলে জানবেন।

Crystal ঃ Crystal এক ধরনের স্ফটিকাকার বস্তু। প্রস্রাবে এটি পাওয়া গেলে মূত্রপাথরী আছে বলে সন্দেহ করা যেতে পারে।

Micro Organisms ঃ অনুবীক্ষণ যন্ত্রেই দেখা যায় এমন এক ধরনের কীট বা বীজাণু। যদি প্রস্রাবে পাওয়া যায় তাহলে তা কি ধরনের বীজাণু এবং কি ওষুধ দিতে হবে তা মূত্র কালচার করে জেনে নিতে হবে।

Triple Phosphates ঃ অ্যাল্কালাইন মূত্রে ammonical decomposition ঘটলে তাতে এই triple phosphate তলানি জমে। এটি ক্ষার প্রস্রাবে দ্রব হয় না। অম্লবর্ণীয় অবস্থায় বার হয় ও ফার্ণের মতো সাদা সাদা দানার মতো তলানি জমে। এতে প্রস্রাবে দুর্গন্ধও হয়। এটি শুভ লক্ষণ নয়। এর ফলে মূত্রথলিতে পাথর জমে। মূত্রপথে ইনফেকশনও হতে পারে।

অন্যান্য i) **Sparmatoza**— পুরুষের মূত্রে পাওয়া গেলে রেত স্খলন হচ্ছে বলে বোঝা যায়।

ii) **Ova** (ডিম) **:** প্রস্রাবে এটি পাওয়া গেলে ক্রিমি আছে কিনা জানা যায়।

iii) **Tricomna bacteria :** মহিলাদের প্রস্রাবে পাওয়া গেলে তাদের যোনি Bacteria দুষ্ট হচ্ছে বলে মনে করা যেতে পারে।

iv) **Micro Phileria :** প্রস্রাবে এটি পাওয়া গেলে ফাইলেরিয়া বা গোদ নির্দেশ করে।

v) **Cal. carbonate :** পাওয়া গেলে মূত্রনালীতে অ্যাল্কালাইন decomposition বা পচন হচ্ছে বলে মনে করতে হবে।

vi) **Vrobolin :** এটি থাকলে সাব টার্শিয়ান ম্যালেরিয়া, পার্নিশাস অ্যানিমিয়া ও ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার ইত্যাদি নির্দেশ করে।

মূত্র সংগ্রহ : একটি পরিষ্কার বোতলে প্রস্রাব ধরতে হয়। সকালের প্রথম প্রস্রাব খানিকটা বেরিয়ে যাওয়ার পর অর্থাৎ Mid Stream Urine ধরতে হয়। প্রস্রাবের আগে প্রস্রাবের দ্বার জল দিয়ে পরিষ্কার করে ধুয়ে নিতে হবে। বোতল বন্ধ করে যত শীঘ্র সম্ভব তা পরীক্ষার জন্য ল্যাবরেটরিতে দিয়ে আসা দরকার।

কফ বা থুতু পরীক্ষা (Sputum Examination)

(স্বাভাবিক থুতুর রিপোর্ট নিম্নরূপ)

পরীক্ষার বিষয়	স্বাভাবিক ফল
Colour (রঙ)	White
Consistency (গঠন)	Mucoid
Odour (গন্ধ)	Nil
Layer formation (স্তর গঠন)	Nil
Elastic fibre (ইলাস্টিক ফাইবার)	Nil
Pus Cells (পুঁজ)	Present few
Acid fast Bacilli (অ্যাসিড ফাস্ট ব্যাসিলি)	Not found
Squamous epitheliam (শল্কযুক্ত বহিঃস্তক)	Present
Blood (রক্ত)	Nil
Strepto & Staphylo (স্ট্রেপটো এবং স্ট্যাফাইলো)	Present few
Eosinophil (ইওসিনোফিল)	Nil
Albumin (অ্যালবুমিন)	Nil
Micro-Organisam	Nill
Other abnormalities (অন্যান্য বিকৃতি)	Nil
Sepcial Exam. (বিশেষ পরীক্ষা)	Nil

অস্বাভাবিক ফল ও রোগ নির্ণয়

Colour (রঙ) : কালচে বা মরচে রঙের (Rusty Colour) হলে ন্যুমোনিয়া নির্দেশ করে। হলুদ বা সবুজ রঙ হলে যকৃতের ক্ষত নির্দেশ করে। পাতলা জলের মতো হলে ফুসফুসের শোথ। কালো হলে অ্যানথ্রাকোসিস রোগ (শ্রমিকদের সাধারণতঃ হয়) অনুমান করা হয়। লাল রঙ হলে রক্ত আসছে বলে মনে করা হয়। অনেক সময় ক্যানসার থাকলেও কফের রঙ লাল হয়ে যায়।

Consistency (গঠন) : জলের মতো হলে ফুসফুসের রোগ।

Odour (গন্ধ) : দুর্গন্ধ হলে অশুভ লক্ষণ। ফুসফুসের টি.বি, লাং অ্যাবসেস, লিভারের গোলযোগ এমপায়েমা ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে।

Layer formation (স্তর গঠন) : চটচটে ও অল্প কফ, অ্যাকিউট ব্রংকাইটিস এবং নাক ও গলার প্রদাহ জনিত রোগ নির্দেশ করে।

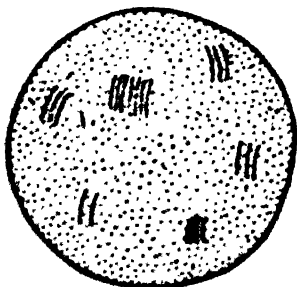
Elastic fibre : লাং অ্যাবসেস, টি.বি ইত্যাদি রোগে, ফুসফুসের টিউমার রোগে এবং রোগাক্রান্ত হয়ে ফুসফুসের অংশ বিশেষ খসে পড়লে কফে ইলাস্টি ফাইবার, লাং টিসু ইত্যাদি পাওয়া যায়।

Pus cells (পুঁজ) : বেশি থাকলে ব্রঙ্কিয়েক্টেসিস, ক্রনিক ব্রংকাইটিস, ফুসফুসে ক্রনিক টি.বি. এমপায়েমা, লাং অ্যাবসেস ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে।

Acid Fast bacilli : থাকলে টি.বি. জীবাণু আছে বলে নিশ্চিত হওয়া যায়।

Blood : থাকলে ফুসফুসের যক্ষ্মা, লিউকোমিয়া, ফুসফুসের ক্যানসার প্রভৃতি রোগ নির্দেশ করে।। বিশেষ কোনও ন্যুমোনিয়াতেও কফে রক্ত আসে। অবশ্য মাড়ি দিয়ে রক্ত পড়লেও থুতুতে রক্ত আসতে পারে।

Strepto & Staphylo : বেশি থাকলে জীবাণুর সংক্রমণ হয়েছে বলে মনে করা হয়।

Eosinophil : থাকলে হাঁপানি, এলার্জি ঘটিত রোগ, ব্রংকাইটিস, কাশি ইত্যাদির জীবাণু আছে মনে করা যেতে পারে। থুতু কালচার করলে টি.বি. ন্যুমোকক্কাস, ইনফ্লুয়েঞ্জা ব্যাসিলাস, ডিপথেরিয়া, প্লেগ ব্যাসিলাস ইত্যাদি রোগের জীবাণু পাওয়া যায়। [চিত্র . 53]

Albumin : পাওয়া গেলে ন্যুমোনিয়া, প্লুরাল ফিউশন অথবা ফুসফুসের টি বি বলে সন্দেহ করা যায়।

চিত্র 53

পরীক্ষার জন্য থুতু সংগ্রহ

সাধারণ পরীক্ষার জন্য থুতুর স্লাইড করতে হয়। এছাড়া পরিষ্কার পাত্রে থুতু সংগ্রহ করে তা ভাল ভাবে ঢাকনা দিয়ে ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হয়।

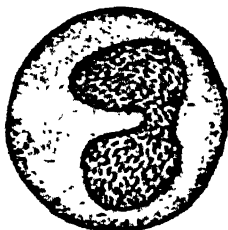
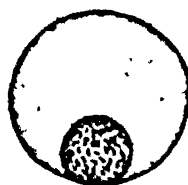
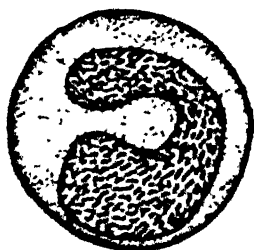
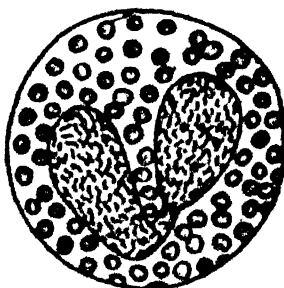
কিছু কিছু পরীক্ষা আছে যাতে ল্যাবরেটরিতে গিয়ে থুতু দিতে হয়। ডিপথেরিয়া রোগীর থুতুর বদলে গলার চাঁছি নিয়ে পরীক্ষা করতে হয়।

রক্ত পরীক্ষা (Blood Examination)

রোগ নির্ণয়ে রক্তপরীক্ষার গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে। বিশেষ বিশেষ রোগের জন্য বিশেষ বিশেষ ভাবে রক্তের পরীক্ষা করতে হয়। রক্ত সংগ্রহ করারও নানা রকম পদ্ধতি আছে।

স্বাভাবিক রক্ত পরীক্ষার রিপোর্ট

পরীক্ষার বিষয়	স্বাভাবিক ফল
T. C. (Total Count)	
H B (Haemoglobin)	12-18 গ্রাম / 100ml.
R B C. (Red Blood Cell)	40-60 লাখ প্রতি ঘন mm.
W B C (White Blood Cell)	4500-7500 প্রতি ঘন mm.
D. C. (Differential Count)	
Neutrophils	55—70%
Lymphocytes	20—30%
Monocytes	4—8%
Eosinophils	2—4%
Basophils	0—1%
Others	
ESR (Erithrocyte Sedimentation Rate)	প্রথম ঘণ্টায় 0—5 mm দ্বিতীয় ঘণ্টায় 0—15 mm.
Prothrombin time	10—15 সে.
Bleeding time	2—3 মি.
Clotting time	4—8 মি.
Microfilaria	Nil
M P (Malaria Parasites)	Nil
Blood Sugar Fasting	70-110 mg./100 ml.
Blood Sugar P P (Post Parandial)	80-120 mg./100 ml.
Blood Urea	15—37 mg./100 ml.
Serum Cholestrol	150—250 mg./100 ml.
Serum Billirubin	0.3—0.8 mg./100 ml.
Serum Billirubin সংযুক্ত	0.1—0.3 mg./100 ml.
Serum Billirubin অসংযুক্ত	0.2—0.5 mg./100 ml.
S G.O.T.	8—40 K-U/ml.

পরীক্ষার বিষয়	স্বাভাবিক ফল
S.G.P.T.	5—35 K-U/ml.
Serum Creatinine	1—2 mg./100 ml.
Serum Uric Acid	1.2—6 mg./100 ml.
Serum Triglycerides	40—140 mg./100 ml.
Serum Calcium	9—11 mg./100 ml.
N.P.N.	20—30 mg./100 ml.
Serum Protein	6—8 gr./100 ml.
Serum Chloride	560—620 mg./100 ml.

চিত্র : 54
Polymorph

চিত্র 55
Lymphocyte

চিত্র : 56
Monocyte

চিত্র : 57
Eosinophil

উল্লিখিত ছকে রক্তের বিভিন্ন পরীক্ষার স্বাভাবিক ফলাফল কি হতে পারে তা দেখানো হলো। এবারে অস্বাভাবিক ফল ও তার জন্য কি কি রোগ হতে পারে সে সম্পর্কে জানানো হচ্ছে।

Hb% : এই হিমোগ্লোবিন লেভেল কম থাকলে (80% বা তারও কম) অ্যানিমিয়া নির্দেশ করে। এছাড়া ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, টাইফয়েড ইত্যাদি নানা সংক্রামক রোগ অথবা পুষ্টির অভাব, অতিরিক্ত রক্তপাত ঘটলেও রক্তের হিমোগ্লোবিন কমে যেতে পারে।

R.B.C. : কমলে অ্যানিমিয়া, বাড়লে হার্ট ফেলিওর নির্দেশ করে। অন্য নানা কারণেও কমে যেতে পারে। যেমন, শারীরিক অসুস্থতা, আঘাত, দেহে রক্ত উৎপাদনকারী পদার্থের অভাব (ভিটামিন-B12, আয়রণ, ফোলিক অ্যাসিড) অতিরিক্ত রক্তপাত, RBC ধ্বংস করতে পারে এমন রোগ, দীর্ঘ রোগভোগ ইত্যাদি। আবার পলিসাইথিমিয়া ভেরা রোগে R.B.C ও Hb% অনেক বেড়ে যায়। কিডনির সিস্ট ও টিউমারের সঙ্গেও কারও কারও R.B.C. বেড়ে যেতে দেখা গেছে।

W.B.C. : লিউকোমিয়া, চর্ম দূষণ, বীজাণু দূষণ ইত্যাদি রোগে বেড়ে যায়। অবশ্য নব জাতক ও শিশুদের রক্তে W.B.C. বা শ্বেত কণিকা স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি থাকে। এছাড়া দেহে কোনো ইনফেকশন হলে বা ডিফথেরিয়া, হুপিং কাশি, কলেরা, বসন্ত ইত্যাদি অ্যাকিউট সংক্রামক রোগ হলে, পুঁজযুক্ত প্রদাহ হলে, সেপ্টিসিমিয়া, পায়েমিয়া, রিউমেটিক ফিভার, পেরিন্যুমোনিয়া, মেনিনজাইটিস, সিফিলিস, গনোরিয়া, প্লুরিসি ইত্যাদিতে রক্তের শ্বেত কণা বৃদ্ধি পায়। লিউকোমিয়াতে 30 থেকে 50 গুণ বেড়ে যায়।

Neutrophils : রক্তে পাঁচ প্রকারের শ্বেত কণিকার মধ্যে এদের সংখ্যা সবচেয়ে বেশি থাকে। এগুলো বৃদ্ধি পেলে সংক্রামক রোগ (বসন্ত, হাম, ম্যালেরিয়া, টি বি ইত্যাদি) পুঁজযুক্ত প্রদাহ, পায়েমিয়া, টক্সিমিয়া ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। আবার স্বাভাবিকের চেয়ে কমে (10—15%) গেলে ব্যাসিলারি ডিসেন্ট্রি, হুপিং কাশি, টি.বি., পার্নিশাস অ্যানিমিয়া, ইনফ্যান্টাইল লিভার ইত্যাদি রোগের সম্ভাবনা দেখা দেয়। কালাজ্বর, ফুসফুসের রোগও হতে পারে।

Monocytes : বিভিন্ন কারণে নিউট্রোফিলস বৃদ্ধি পেলে এটি কমে যায়। বাড়লে সিফিলিস, হাম, টাইফাস, ম্যালেরিয়া, আমাশয়, টি. বি, লিউকোমিয়া, ইওলো ফিভার, কালাজ্বর ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। কমে গেলে কোনো প্রদাহ নির্দেশ করে।

Eosinophils (ইওসিনোফিলস) **:** রক্তের মধ্যে অ্যান্টিজেন ও অ্যান্টিবডির জটিলতার জন্য এর বৃদ্ধি। বেড়ে গেলে চর্মরোগ, ক্রনিক কাশি, হাঁপানি, হে ফিভার, অ্যামিবিয়েসিস, হুক ক্রিমি সহ অন্যান্য ক্রিমি, ফাইলেরিয়া, গনোরিয়া, ড্রপ্সি ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। কমে গেলে বীজাণুর সংক্রমণ শুরু হয়েছে মনে করতে হবে।

Basophils (বেসোফিলস) **:** বাড়লে চর্মরোগ, জন্ডিস, ক্রনিক মায়েলয়েড লিউকেমিয়া বা ব্যাসোফিলিক লিউকোমিয়া ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে।

E.S.R. : এটি স্বাভাবিকের চেয়ে বেড়ে গেলে টি.বি, বাত, ফুসফুসের রোগ, সিফিলিস, জ্বর, টিউমার, লিউকোমিয়া ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। তবে

গর্ভকালীন সময়ে, স্তন্যদানকালে, ঋতুস্রাবকালে E.S.R. একটু বাড়ে। কমে গেলে হার্ট ফেলিওর, ডিহাইড্রেশন, হুপিং কাশি ইত্যাদি রোগের সম্ভাবনা থাকে।

Prothrombin time : বেড়ে গেলে লিভারের গোলযোগ, হেপাটাইটিস রোগ বুঝায়। কে-ভিটামিনের অভাবেও এটি বেড়ে যায়। অর্থাৎ প্রোথ্রম্বিনটাইম বৃদ্ধি পায়। সে কারণে অবরোধমূলক জণ্ডিস বা সাধারণ লিভারের অসুখে কে-ভিটামিন দিলে উপকার পাওয়া যায়। তবে লিভার সেলের ক্ষতি হলে কে-ভিটামিন কাজ দেয় না।

Micro-fileria : থাকলে ফাইলেরিয়া নির্দেশ করে।

ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট : রক্তে পাওয়া গেলে ম্যালেরিয়া সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়।

Blood-Sugar (Fasting) : এটা সকালে খালি পেটে নিতে হয়। স্বাভাবিক সুগার বা গ্লুকোজের মান হলো 70—110 mg /100 ml.। আর Blood Sugar P P অর্থাৎ Post Parandial খাওয়ার ঠিক 2 ঘন্টা পর নিতে হয়। স্বাভাবিক মান 80—120%। উভয় ক্ষেত্রেই যদি রক্তে সুগারের মান বৃদ্ধি পায় তাহলে ডায়াবিটিস মেলিটাস রোগ নির্দেশ করে। আবার অন্যভাবে অর্থাৎ অ্যাড্রেন্যালিন পিটুইট্রিন কোর্টিকোস্টিরয়েডস জাতীয় হর্মোন ঘটিত কিছু ওষুধ সেবন করলেও রক্তে ব্লাড সুগার বেড়ে যেতে পারে। কারণ ঐ ওষুধের ফলে দেহের স্বাভাবিক মেটাবলিজম ব্যাহত হয়। স্বাভাবিকের চেয়ে কমে গেলে অগ্ন্যাশয়ের ক্যান্সার সন্দেহ করা হয়। যদিও ইনসুলিনের মাত্রা বেশি হলে সাময়িক কমে।

Serum Cholesterol : এটা বেড়ে গেলে হার্টের রোগ, ডায়াবিটিস, জণ্ডিস, সিরোসিস ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। আর যদি কমে যায় তাহলে তা মারাত্মক লিভারের অসুখ নির্দেশ করে। ক্রনিক নেফ্রাইটিসে এটি 2-3 গুণ পর্যন্ত বৃদ্ধি পেতে পারে। এছাড়া গলস্টোন, করোনারি হার্ট ডিজিজ, ধমনীর কাঠিন্য জাতীয় রোগ, হাইপোথাইরয়েডিজম, ম্যালিগন্যান্ট রোগে সিরাম কোলেস্টরল বৃদ্ধি পায়। কিছু চর্ম রোগেও এটি বাড়তে পারে। আবার লিভারের কোনো জটিল রোগ বা হেপাটোসেলুলার জণ্ডিসে কোলেস্টরল ও কোলেস্টরল এস্টারস দুটোই কমে যায়।

লক্ষ্যণীয়, মাখন, ঘি, তেল, ডিম, মেটে, পশুর কিডনি, অগ্ন্যাশয় ও মস্তিষ্ক প্রভৃতি খাদ্য খেলে রক্তে কোলেস্টরল বাড়তে পারে।

Serum Billirubin : রক্তে যদি এটি বেড়ে যায় তাহলে জণ্ডিস রোগের সূচনা করে। লিভারের প্রদাহ, পিত্ত থলির পাথর ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। এছাড়া ব্লাক ওয়াটার ফিভার, পার্নিশাস অ্যানিমিয়া, পার্নিশাস ম্যালেরিয়া, হিমোলিটিক অ্যানিমিয়া এবং কখনো কখনো কালাজ্বর হলেও বহুল পরিমাণে লোহিত কণিকা ধ্বংস হয়ে যায় যার ফলশ্রুতিতে আনকংজুগেটেড হাইপার বিলিরুবিনিমিয়া দেখা দেয়।

Serum Uric Acid : বাড়লে গেঁটেবাত, একলামসিয়া সূচিত করে। রক্তে নেফ্রাইটিস রোগের গুরুতর আক্রমণে রক্তের মধ্যে এটা বৃদ্ধি পায়। এছাড়া লিউকোমিয়া, এপিডেমিক ড্রপ্সি রোগেও এটা বৃদ্ধি হতে পারে।

Serum Calcium : সাধারণতঃ ভিটামিন-ডি একটানা দীর্ঘ দিন ধরে খেলে অথবা ঘন ঘন বেশি মাত্রায় খেলে সিরাম ক্যালসিয়াম লেভেল বাড়ে। হাইপারপ্যারাথাইরয়েডিজম হলেও এটি বাড়তে পারে। আবার নেফ্রাইটিস, ইউরিমিয়া, রিকেটস ও এপিডেমিক ড্রপ্সি রোগে এটি কমে।

Serum Creatinine : ইউরিয়ার মতোই এই ক্রিয়েটিনিনও দেহের এক ধরনের দূষিত পদার্থ বা আবর্জনা বিশেষ। 24 ঘণ্টায় মোট মূত্রে এটি ক্রিয়েটিনিন নাইট্রোজেন হিসাবে প্রায় 1.4—1.5 গ্রাম মতো নির্গত হয়। ক্রনিক নেফ্রাইটিসের বাড়াবাড়ি অবস্থায় ইউরিমিয়া, কিডনির রোগ বা বিষক্রিয়া, মূত্রাবরোধ ইত্যাদি ক্ষেত্রে রক্তের মধ্যে ক্রিয়েটিনিন বৃদ্ধি পায়। মনে রাখা দরকার রক্তে ক্রিয়েটিনিন 6 মি.গ্রা. বা তার চেয়েও যদি বাড়ে তাহলে তা খারাপ লক্ষণ। এতে কিডনি ক্ষতিগ্রস্থ হয়েছে, মনে করতে হবে। সেক্ষেত্রে নিরাময় হওয়া খুব কঠিন।

NPN (Non-Protein Nitrozen) : ক্রনিক নেফ্রাইটিস, মূত্রাবরোধ হলে এটি বাড়ে। এছাড়া ডিহাইড্রেশন, প্রস্রাবের পীড়া, শক্‌, প্রভৃতি ক্ষেত্রেও এটি বৃদ্ধি পায়। স্বাভাবিক অবস্থায় এই NPN প্রতি 100 মি.লি. ব্লাড সিরামে 20-30 মি.গ্রা. থাকে।

Serum Protein (total) : এর মধ্যে পড়ছে অ্যালবুমিন, গ্লোবুলিন, মিউকো প্রোটিন, ফ্রাইবিনোজেন, প্রোটিওস ইত্যাদি। এটি বাড়তেও পারে, কমতেও পারে। উভয় লক্ষণই অশুভ। বাড়লে ডিহাইড্রেশন, কমলে নেফ্রাইটিস বিশেষ করে সাব অ্যাকিউট গ্লমেরুলো নেফ্রাইটিস ও ক্রনিক নেফ্রাইটিসে এই টোটাল প্রোটিন কমে যায়। এছাড়া প্রস্রাবের পীড়া, লিভারের রোগ, অপুষ্টি, মাল্টিপল মায়েলোমা ইত্যাদি রোগও নির্দেশ করে।

Serum Albumin : বাড়লে ডিহাইড্রেশন নির্দেশ করে। কমলে প্রস্রাবের পীড়া, যকৃতে গোলযোগ বোঝায়। এটার স্বাভাবিক মান শতকরা 2.5–5 গ্রাম। অনেক সময় লিভারের ক্ষতি, লিভার সিরোসিস, হেপাটাইটিস, ম্যালেরিয়া, মাল্টিপল মায়েলোমা ইত্যাদি রোগেও সিরাম অ্যালবুমিন কমে যায়।

Alcaline Phosphatage : বাড়লে রিকেট নির্দেশ করে।

S.G.P.T. : বাড়লে হেপাটাইটিস নির্দেশ করে।

Bleeding time : এর স্বাভাবিক সময় 2-3 মিনিট। এই পরীক্ষা করলে ব্লাড প্লাটালেটদের জমাট বাঁধার কর্ম ক্ষমতা কেমন তার আভাস পাওয়া যায়। ডায়াবিটিস, উচ্চরক্তচাপ, ইউরিমিয়া ইত্যাদি রোগে এই জমাট বাঁধার কাজ দেরিতে হয়। অর্থাৎ ব্লিডিং টাইম বাড়ে।

Clotting time : রক্তের জমাট বাঁধার সময়। এটি দু'ধরনের রক্তে দু'রকম সময় নেয়। ক্যাপিলারি ব্লাডে সময় লাগে 3-6 মিনিট এবং ভেনাস রক্তে 5-10

মিনিট। এই সময় বৃদ্ধি পেলে রক্তপাতের আশঙ্কা থাকে ও চট করে রক্ত জমাট বাঁধতে চায় না। এ অবস্থায় অপারেশন করা খুব মুস্কিল হয়।

জণ্ডিস, কিছু কিছু ইনফেকশন, ইওলো ফিভার, কালাজ্বর, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, পার্পুরা ইত্যাদি রোগ থাকলে Clotting time বৃদ্ধি পায়।

এছাড়া রক্তের আরও অনেক পরীক্ষার প্রয়োজন হয়। যেমন—Packed Cell Volume, Reticulocytes, Arneth Count, Parasites, Globulin Fibrinogen, Sp. Gravity, Plasma Chloride ইত্যাদি। প্রয়োজনে এগুলো দেখে নিলে রোগ নির্ধারণ করতে সুবিধে হয়। আবার রক্তের V.D.R.L. পরীক্ষা পজিটিভ হলে রতিজ রোগও নির্দেশ করে। রক্তের Widal Test পজিটিভ হলে টাইফয়েড নির্দেশ করে। রক্তের Asotitre পজিটিভ হলে আথ্রারাইটিস নির্দেশ করে।

রক্তে মান্টুক্স টেস্ট পজিটিভ হলে যক্ষ্মার জীবাণু শরীরে আছে ধরে নিতে হবে।

রক্তের W. R. Test পজিটিভ হলে সিফিলিস বোঝায়।

বিভিন্ন ভাবে রক্ত সংগ্রহের নিয়ম

প্রয়োজনানুযায়ী বিভিন্ন পদ্ধতিতে রক্ত সংগ্রহ করতে হয়। কখনো রক্তকে জমাট বাঁধতে দিতে হয়, কখনো তরল অবস্থায় রাখা হয়। আবার কখনো কাঁচের স্লাইডে রেখে পরীক্ষার জন্য পাঠানো হয়। সংক্রমণ এড়াবার জন্য প্রতিবার রক্ত সংগ্রহে নতুন সিরিঞ্জ বা ডিসপোসিবল সিরিঞ্জ ব্যবহার করতে হয়।

কোন কোন পরীক্ষার জন্য রক্ত কেমন ভাবে নেবেন তা নিচে জানানো হলো—

T.C. ও Hb% ইত্যাদি পরীক্ষার জন্য 2 মি.লি. রক্ত টেনে EDTA পাউডার দেওয়া ছোট শিশিতে ভরে সামান্য ঝাঁকিয়ে ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হবে।

D.C. পরীক্ষার জন্য 1 ফোঁটা রক্ত স্লাইডে রেখে অন্য একটা স্লাইড দিয়ে টেনে পাতলা ফিল্ম তৈরি করে নিতে হয়। তারপর যত শীঘ্র সম্ভব ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হয়।

E.S.R. টেস্ট করতে হলে 2 মি.লি. রক্ত নিয়ে তার সঙ্গে সোডিয়াম সাইট্রেইট সলিউশনের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Reticulocyte count ও Platelate count-এ 1 মি.লি. করে রক্ত নিয়ে EDTA পাউডারের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Prothromlein Time Test করতে হলে 4 মি.লি. রক্ত সোডিয়াম সাইট্রেইট সলিউশনের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Blood Sugar test করতে হলে 2 মি.লি. রক্ত সোডিয়াম ক্লোরাইড পাউডারের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Serum সংগ্রহের জন্য 2-3 মি.লি. রক্ত কোনো অ্যান্টি কোগোলেন্ট ছাড়াই রাখতে হয়। এতে রক্ত জমাট বাঁধে এবং সিরাম পৃথক হয়ে যায়। তখন সিরামের পরীক্ষা করা হয়।

ব্লাড কালচার করতে হলে 5 মি.লি. রক্ত অগার দেওয়া টেস্ট টিউবে সংগ্রহ করে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব ল্যাবরেটরিতে পরীক্ষার জন্য দিয়ে আসতে হবে।

মাইক্রো ফাইলেরিয়া ও ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট দেখার জন্য স্লাইডে রক্ত টেনে ফিল্ম করে নিতে হয় এবং অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে পরীক্ষার জন্য ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হয়। [চিত্র : 58, 59, 60, 61]

বীর্য পরীক্ষা (Examination of Semen) **:** এটি প্রয়োজন হয় বন্ধ্যা রোগীদের ক্ষেত্রে। এই পরীক্ষার দ্বারা কোনো পুরুষ সন্তান ধারণে সক্ষম কিনা জানা যায়।

Quantity (পরিমাণ)—3-4 ml.
Reaction (প্রতিক্রিয়া)—ক্ষারকীয়
Apperance (গঠন)—ঘন এবং শ্লেষ্মাবৎ
No of Sparmatoza—100-150 মিলিয়ন কিউবিক সেন্টিমিটার।
এর ব্যতিক্রম ঘটলেই সন্তান উৎপাদনের ক্ষমতা থাকে না।

Vaginal Secretion test

যোনি ও জরায়ুতে কোনো জীবাণুর আক্রমণ হয়েছে কিনা বা কোনো রোগ আছে কিনা তা জানার জন্য যোনি নিঃসৃত বস্তু (Swab) নিয়ে পরীক্ষা করতে হয়। একটা পরিষ্কার পাত্রে অথবা স্লাইডে কভার স্লিপ চাপা দিয়ে রাখতে হয়। তারপর যথাশীঘ্র সম্ভব তা ল্যাবরেটরিতে পাঠাবার ব্যবস্থা করতে হয়।

এই পরীক্ষার থেকে Trichomoniasis, Moniliasis, Tuberculosis ইত্যাদি জীবাণুদের উপস্থিতি সম্পর্কে নিশ্চিত করে জানা যায়।

যন্ত্রের সাহায্যে রোগ নির্ণয়
(Digonesis Through Instrument)

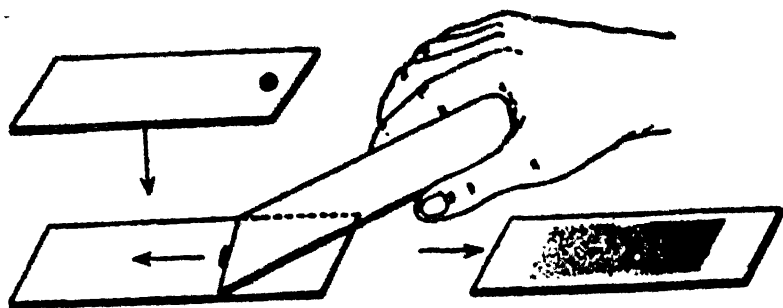
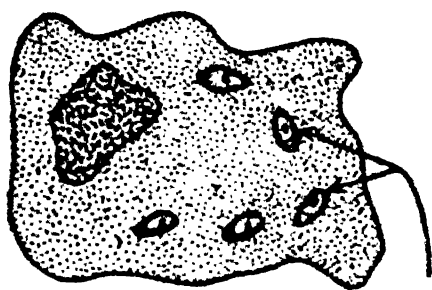
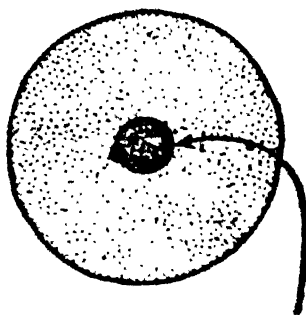
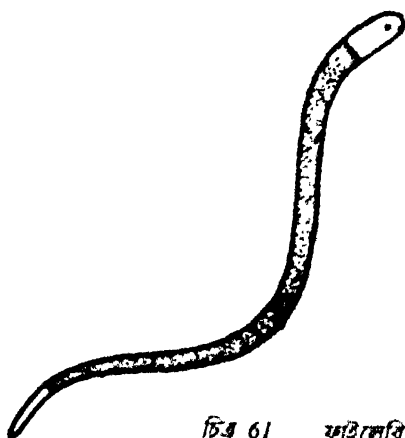
ইদানীং নানা ধরনের যন্ত্রের আবিষ্কার হওয়াতে রোগ নির্ণয় অনেক সহজ হয়ে গেছে। বিভিন্ন রোগের সন্দেহকে নিশ্চিত করতে বিশেষ বিশেষ যন্ত্র ব্যবহার করতে হয়। অবশ্য একটি যন্ত্রের সাহায্যে একাধিক রোগ নির্ণয়ও সম্ভব।

এক্স-রে : এটি বহুদিনের পুরনো পদ্ধতি হলেও ইদাদীং তার 'প্রসেস' ও ক্যামেরা পূর্বাপেক্ষা অনেক উন্নত হয়েছে। শরীরের যে কোনো অংশের বিকৃতি এই এক্স-রে প্লেটে ধরা পড়ে।

ইদানীং এণ্ডোস্কোপি আবিষ্কার হওয়াতে একাজ আরও সহজ হয়েছে। এক্স-রে-তে যা ধরা পড়ে না তা এণ্ডোস্কোপিতে ধরা পড়ে (আসলে দেখা) যায়। এই যন্ত্র দিয়ে এখন বাইরে থেকে অপারেশন পর্যন্ত করা হচ্ছে। এণ্ডোস্কোপির 'আই-পিস'-এর সাহায্যে মানুষের পেটের ভেতরের জিনিস বাইরে থেকে স্পষ্ট প্রত্যক্ষ করা যায়। প্রয়োজন হলে ক্ষতিগ্রস্ত এলাকা থেকে মাংস তুলেও আনা যায় বায়োপ্সির জন্য।

চিত্র 58 : Blood-film

চিত্র 59
কালাজ্বরের প্যারাসাইট

চিত্র 60
ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইট

চিত্র 61 ফাইলেরিয়ার প্যারাসাইট

এই যন্ত্র শ্বাস যন্ত্রের মধ্যেও ঢুকিয়ে নিখুঁত ভাবে রোগ নির্ণয় করা যায়।

ব্রঙ্কোস্কোপ : আর একটি আধুনিক যন্ত্র। এর সাহায্যে কেবলমাত্র সংশ্লিষ্ট এলাকা অসাড় করে এই যন্ত্র ব্যবহার করা যায়। এই যন্ত্র দিয়ে নির্ভুল ভাবে ফুসফুসের রোগ ধরা অথবা বায়োপ্সির জন্য নমুনা সংগ্রহ করা সম্ভব।

এসোফ্যাগোস্কোপ : এই যন্ত্রের সাহায্যে খাদ্যনালীর পায যে কোনো রোগ নির্ণয় করা সম্ভব। যন্ত্রটি পাকস্থলী পর্যন্ত ব্যবহার করা যায়।

আল্ট্রাসোনোগ্রাফি বা সংক্ষেপ U.S.G : বহু উদ্দেশ্যসাধক এই যন্ত্রটি দিয়ে রোগ নির্ণয় অনেক সহজ হয়েছে। পিত্তথলির পাথর, কিডনির গোলযোগ, অ্যাপেণ্ডিসাইটিস, জরায়ু ইত্যাদি অঙ্গের দোষ ও রোগ নির্ণয় করা যায়। বর্তমানে স্তন ক্যানসারের অবস্থিতি ও প্রকৃতি নির্ণয় করাও এই পদ্ধতিতে অনেক সহজ হয়েছে। গর্ভস্থ ভ্রূণের সম্পূর্ণ বিবরণও এর মাধ্যমে পাওয়া যায়।

ডেডিকেটেড ম্যামগ্রাফি : এই যন্ত্রের সাহায্যে স্তন ক্যানসারের দ্রুত নির্ণয় ও নিরাময় সম্ভব।

গামা স্ক্যানিং : এই যন্ত্রের সাহায্যে ফুসফুস ও হৃদপিণ্ডের টিউমার খুব তাড়াতাড়ি নির্ণয় করা যায়।

সিটি স্ক্যান ও MRI : এই পদ্ধতিতে মস্তিষ্কের বিভিন্ন রোগের হদিশ করা সম্ভব হয়। MRI যন্ত্র দিয়ে মেরুদণ্ডের ছবি ও রোগ নির্ণয় করা সহজসাধ্য। এটা দিয়ে হৃৎপিণ্ডের রোগও নির্ণয় করা সম্ভব।

লেপারোস্কোপ : এই যন্ত্র দিয়ে যেমন পেটের ভেতরটা দেখা যায়, তেমনি, অপারেশন করাও সম্ভব হয়।

ইদানীং মেয়েদের বন্ধ্যাত্বকরণ ও অন্যান্য স্ত্রী রোগের জন্য অপারেশন এই লেপারোস্কোপের সাহায্যে করা হচ্ছে।

ডেন্টাল, প্যানারোমিক এক্স-রে : এই যন্ত্রের সাহায্যে দাঁতের এক্স-রে তোলা হয়।

ইলেকট্রো কার্ডিওগ্রাফ বা ই. সি জি : এই যন্ত্রের সাহায্যে হৃদপিণ্ডের অবস্থা ও রোগ নির্ণয় করা সম্ভব।

এছাড়া **এক্স-রে KUB** করা হয় কিডনি ইউরেটার ও ব্লাডারের রোগ ধরার জন্য।

কিডনির ছবি ভালো ভাবে মেলে **আই.ডি পি এক্স-রে** যন্ত্রের সাহায্যে।

এণ্ডোস্কোপি ছাড়াও প্রকটোসকোপি, সিগময়ডোস্কোপি, কোলনোস্কোপি প্রভৃতি যন্ত্রের সাহায্যে মলাশয় ও বিভিন্ন অন্ত্রের রোগ নির্ণয় করা যায়। এছাড়াও ইদানীং বহু ইলেকট্রনিক যন্ত্র আবিষ্কার হয়েছে। ফলে রোগ নির্ণয়ও এখন অনেক সহজ হয়েছে।

দ্বিতীয় অধ্যায়

বিভিন্ন প্রকার রোগ ও তার চিকিৎসা

পাচনাঙ্গের রোগ

এক — অরুচি বা ক্ষুধা মন্দা (Anorexia or Loss of Appetite)

রোগ সম্পর্কে : না খাওয়ার ইচ্ছে হলো অরুচি। বেশ কিছুদিন ধরে এটা চলতে থাকলে একে বলে অরুচি রোগ। এ অবস্থায় খিদেও থাকে না। তাই একে ক্ষুধা মন্দাও বলে। সাধারণতঃ যাঁরা খাওয়া-দাওয়ার প্রতি যত্ন নেন না, প্রয়োজনে-অপ্রয়োজনে অখাদ্য-কুখাদ্য ভোজন করেন এ রোগ তাঁদেরই বেশি হতে দেখা যায়। এভাবে যদি পাকস্থলীর মধ্যে কোনো পরিবর্তন এসে যায় তখন তাকে বলে মায়াস্থেনিয়া (Myasthania) এবং এই অরুচি রোগ যদি আরও জটিল হয়ে যায় তাহলে তা এটোনি (Atony) পর্যায়ে চলে যায়। এমতাবস্থায় পাকস্থলী খুবই দুর্বল, ক্ষীণ ও শিথিল হয়ে পড়ে। এমন কি এই অবস্থায় কারো কারো মৃত্যু পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। তাহলে দেখা যাচ্ছে 'অরুচি' আপাত দৃষ্টিতে খুব পীড়াদায়ক ও জটিল রোগ না হওয়া সত্ত্বেও উপযুক্ত সময়ে ব্যবস্থা না নিলে তা বিপজ্জনকও হয়ে উঠতে পারে। এতে পাকস্থলী সম্প্রসারিত ও স্ফীতও হতে পারে। এই লক্ষণ কোনো ভাবেই বাঞ্ছিত নয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : দীর্ঘ অরুচির ফলে পাকস্থলীতে গোলযোগ বা বিকারের সৃষ্টি হয় ও পাকস্থলীর সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত শারীরিক যন্ত্রাদিতেও ছোট বড় বিভ্রাট শুরু হয়ে যায়। পাকস্থলী বা পাকাশয়ের কাজ এবং সেই সঙ্গে অন্ত্রের সক্রিয়তা কমে বা বন্ধ হয়ে যাবার পরই পাচন-ক্রিয়া বিধ্বস্ত হয়ে পড়ে। সাধারণতঃ এ ধরনের অসুবিধার কথা যাঁরা বলেন তাঁদের প্রায় প্রত্যেকেরই কোষ্ঠকাঠিন্যের সমস্যা হতে দেখা যায়। অনেক সময় অত্যধিক ভয়, চিন্তা, ক্রোধ ইত্যাদি থেকেও এ ধরনের রোগ হতে দেখা গেছে। আবার অন্য কিছু রোগের যেমন ন্যুমোনিয়া, ম্যালেরিয়া, সর্দিজ্বর, ফ্লু, আন্ত্রিক জ্বর, বসন্ত, পাকাশয়ে ঘা, পাকস্থলীর প্রদাহ, সুনিদ্রার অভাব, হিস্টিরিয়া ইত্যাদি থেকেও হতে পারে। মায়াস্থেনিয়া হলে খাওয়ার ইচ্ছা একেবারেই চলে যায়। এছাড়া, পেট ভার লাগে, ঠিক সময়ে খিদে পায় না, পেটে বায়ু জমে, পেটে সামান্য জ্বালা বোধ হয়, চোঁয়া ঢেকুর ওঠে, পেট গুড়গুড় করে, গা বমি বমি করে, জোর করে খেলে পেট খারাপ হয় ইত্যাদি। মুখে জলও আসে কখনো কখনো, বার বার থুতু ফেলতে চায় রোগী। মনে হয় যে-কোনো সময় বমি হয়ে যাবে।

এই অবস্থাতে অর্থাৎ যথা সময়ে চিকিৎসা শুরু না হলে অথবা 'সামান্য ব্যাপার' বলে গুরুত্ব না দিলে পাকস্থলী স্ফীত হয়ে পড়ে। তখন আর অবস্থাটা খুব সামান্য বা সাধারণ থাকে না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ভীষণ বায়ু বিকার দেখা যায়। কিছু না খেয়েও অম্ল ঢেঁকুর ওঠে। পেটটা ভরা ও ভারি মনে হয়। রোগী মাঝে মাঝেই নিজের পেটে হাত বুলায়। মুখের স্বাদ পাল্টে কেমন তেতো-তেতো হয়ে যায়। এতে রোগী দিনে দিনে ক্ষীণ, দুর্বল, হতাশ হয়ে পড়তে থাকে। আর যেহেতু খাওয়া-দাওয়ার খুবই অনিয়ম ও পরিমাণ কমে যায় সেহেতু তার শরীরের মাংস, রক্ত মজ্জা ইত্যাদিও অপুষ্টিতে ভুগতে শুরু করে। যার ফলশ্রুতিতে দ্রুত রোগীর ওজন কমে যেতে শুরু করে।

এরকম অবস্থার সৃষ্টি হলে চিকিৎসকেরা তাকে গ্যাসট্রিক এটোনি বলে ব্যাখ্যা করেন। পেট শক্ত হয়ে যায়। শক্ত খাবার যা কিছু খায় তা গিয়ে পেটে জমতে শুরু করে। নিয়মিত ও প্রয়োজনীয় পরিমাণে মল বেরোতে পারে না। নড়াচড়া করলে বা পেটে হাত বুলালে মনে হয় পেটের মধ্যে যেন খাবারগুলো নড়েচড়ে বেড়াচ্ছে। এর মধ্যে যদি আবার পাকস্থলী বৃদ্ধি ও স্ফীত হয় তাহলে রোগীর অপারেশন করার প্রয়োজন হতে পারে। অপারেশনের পর রোগী 'কোমা'-র অবস্থাতেও যেতে পারে। রোগীর পেটের ভিতরে টিউব ঢুকিয়ে যদি ভেতরের অজীর্ণ পদার্থ বের করা যায় তাহলে তার থেকে ভীষণ পচা গন্ধ আসে। ঐ বর্জ্যের রঙ হয় হলুদ, সবুজ অথবা নীলচে। রোগীর চোখমুখও ফ্যাকাসে হলুদ দেখায়। রোগী নিস্তেজ হয়ে পড়ে।

রোগীর এই অবস্থাটা অত্যন্ত বিপজ্জনক, এমন কি প্রাণ সংশয়ের আশঙ্কাও থাকে। রোগীর শরীর ঠাণ্ডা হয়ে যায়। বিশেষ করে রোগীর চোখ এ সময়ে নীল-নীল মনে হয়। নাড়ির গতি হয়ে পড়ে কখনো খুব দ্রুত, কখনো ক্ষীণ, কখনো এত ক্ষীণ যে নাড়ি পাওয়াই মুস্কিল হয়ে পড়ে। এমতাবস্থায় একজন চিকিৎসক রোগীর রোগ ধরতে ধরতে তার অবস্থা সঙ্গীন হয়ে পড়ে। কখনো কখনো চিকিৎসক চিকিৎসা শুরু করার আগেই রোগীর প্রাণবায়ু বেরিয়ে যায়।

অনেক সময় এর থেকে ক্যানসার পর্যন্ত হতে পারে। অবশ্য রোগীর এই জীর্ণাবস্থাটা অনেক দিন ধরে চলে। অর্থাৎ রোগী বেশ কিছুকাল ধরে ভুগতে ভুগতে এক সময় মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

আমরা আগেও বলেছি, এই রোগ কিন্তু জটিলও নয়, অসাধ্যও নয়। দীর্ঘদিন ধরে চলতে চলতে শরীরের রক্ত, মাংস, মজ্জা, ধাতু রুগ্ন হয়ে সামান্য ও সুসাধ্য রোগটিই এক সময়ে অসামান্য ও দুঃসাধ্য হয়ে পড়ে। তাই পেটে মল জমতে শুরু করার আগেই সুচিকিৎসা দরকার। যাতে দূষিত মল বেরিয়ে যায় ও পরে আর পেটে মল জমতে না পারে।

এই রোগের চিকিৎসার কথা বলার আগে কয়েকটি জরুরি কথা বলে নেওয়া দরকার। এ গুলোতে রোগকে প্রতিহত করতে সুবিধে হবে। এক অর্থে অরুচি রোগটা হলো পাচনাঙ্গের ধর্মঘট। সুতরাং এটাকে কোনো ভাবেই অবহেলা করা উচিত নয়।

শুরুতে হজমকারক ওষুধ সেবনে উপকার পাওয়া যায়। খাবারেব সঙ্গে লঙ্কা, আদা, লেবু, গোলমরিচ, সৌন্ধক লবণ, পুদিনা পাতা, ধনে পাতা ইত্যাদি থাকলে খাওয়ার রুচি বাড়ে। রোগীকে সব সময় হালকা, সহজপাচ্য খাবার দেওয়া উচিৎ। এতে হজমের সুবিধে হয়। সব সময়ে যতটা খিদে আছে তার চেয়ে কিছু কম খাওয়া ভালো। সপ্তাহে একদিন উপবাস একটি ভালো অভ্যাস। এতে পাকস্থলী বিশ্রাম পায়। সকালে-বিকালে কিছুক্ষণ করে ভ্রমণ করলেও সুফল পাওযা যায়। তবে একটু জোবে ঘাম ঝরিয়ে হাঁটা প্রয়োজন। ভারি খাওয়া বা গুরুপাক ভোজন থেকে যত দূরে থাকা যায় ততই মঙ্গল। দ্রোণপুষ্পীব শাক, সুপ, মুসুব ডালেব জল, সফেন ভাত, তাজা শাকসব্জি, টাটকা মাছেব ঝোল, ফল বা ফলেব বস এ ধরনের রোগীর পক্ষে খুবই ফলদায়ক। পাশাপাশি মৃতসঞ্জিবনী বস ওষুধেব মতো করে নিয়মিত সেবন করা যেতে পারে। এ সময়ে বোগী যত মানসিকভাবে উৎফুল্ল থাকবে ততই মঙ্গল। যদি কোনো মানসিক দুশ্চিন্তা, আতঙ্ক, ভয, শোক ইত্যাদি থাকে তাহলে তাকে দূব করতে হবে। এই রোগের পবিবেশেব একটা গুণ আছে। সুস্থ ও আনন্দের পবিবেশে থাকা বোগীব পক্ষে ভালো। কোষ্ঠকাঠিন্য না হয সেদিকে অবশ্যই খেযাল বাখতে হবে। পেটে কোনো ভাবেই যেন মল না জমতে পারে। রাতে শোবাব সময় ইসবগুলেব ভুষি 2-3 চামচ জলেব সঙ্গে খেলে উপকার পাওয়া যায়। পাযখানাতে খুব কষ্ট হলে স্পজির্টাব বা এনিমা দেওযা যেতে পাবে। এতে জমে থাকা শক্ত মল নরম হয়ে বেবিয়ে আসে। এছাডা জৈতুনের তেল মালিশ করলেও ভালো ফল পাওয়া যায। তেলেভাজা, বেশি তেল-ঘিয়ের খাবার, বেশি মশলা দেওযা খাবার যত কম খাওযা যায ততই ভালো। অর্থাৎ এই রোগের বোগীদের জিভকে নিয়ন্ত্রণে রাখতে হবে। লোভ সম্বরণ করতে হবে। বাসি-পচা খাওয়া একেবারেই নিষিদ্ধ। কাঁচা বা পাকা পেঁপে এই রোগে খুব উপকারী, যত ইচ্ছা খাওয়া যেতে পারে। খাওয়া যেতে পাবে মুসম্বির রসও। গাঁজা, আফিম, মদ, তামাক, মৈথুন এগুলো থেকে দূরে থাকতে হবে। যখনই কিছু খাবেন ভালো করে চিবিয়ে খাবেন। তাড়াহুড়ো কবে খেলে বা না চিবিয়ে খেলে আমাদের শরীর সেগুলো হজম করতে পারে না। সেকারণে চিবিয়ে খাবারকে যতটা জীর্ণ করে নেওয়া যায় হজমের পক্ষ ততই সুবিধে। খুব খিদে না পেলে খাওয়া উচিত না। খিদে পাওয়ার অর্থই হলো আগের খাওয়া খাবার হজম হয়ে গেছে। একবারের খাবার হজম না হলে পরের বারের খাবার খাওয়া উচিত নয়। এতে পেট খারাপ বা বদহজম হওয়ার ভয় থাকে।

যোগাসন ঃ শুধু এই রোগে নয়, পেটের যে কোনো রোগেই নিয়মিত যোগাসন

করা যেতে পারে। এতে ঐ বিশেষ রোগ তো দূর হয়ই পাশাপাশি শরীরকে রোগমুক্ত রাখতেও সাহায্য করে।

যোগব্যায়াম বা যোগাসন আমাদের দেশের একটি প্রাচীন প্রক্রিয়া। এ বিদ্যা একজন যোগ্য যোগবিদের কাছ থেকে শিখে নেওয়া যেতে পারে। খাওয়া, ঘুম, মল-মূত্র ত্যাগ ইত্যাদির মতো যদি যোগাসনকেও আমরা আমাদের দিনচর্যার মধ্যে নিয়মিত করে নিই তাহলে আমৃত্যু তা আমাদের সুস্থ সতেজ রাখতে সাহায্য করবে।

পেটের যাবতীয় রোগে ধনুরাসন, পশ্চিমোত্তানাসন, ভুজঙ্গাসন, বজ্রাসন, শলভাসন, পবন মুক্তাসন, ময়ূরাসন ইত্যাদি খুবই ভালো কাজ দেয়। পাকস্থলি ও অন্ত্র সুষ্ঠু ও সুচারু রূপে তার কাজ চালিয়ে যেতে পারে। লিভার ও কিডনিতে বলবৃদ্ধি হয়।

এবারে আমরা এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলব। পর্যায়ক্রমে আমরা পেটেন্ট ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ইঞ্জেকশন ও তরল চিকিৎসার উল্লেখ করব।

চিকিৎসা

অরুচি রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ইনজার (Inzar)	বুশনেল	1টি বা 2টি দিনে 2-3 বার খাওয়ার পরে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	জেলাসিন-পি (Zelacin-P)	ডি-ফার্মা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার চুষে খেতে দিন। চিবিয়েও খাওয়া যায়।
3	বিকোজাইম সি-ফোর্ট (Becozyme C-Forte)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1বার। প্রয়োজনবোধে 2-3 বারও দিতে পারেন। খাওয়ার পর সেবনীয়। এর প্লেন ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। ব্যবস্থা পত্র দেওয়ার আগে বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
4.	জাইমেটস (Zymets)	পার্ক ডেভিস	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার পরে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	পলিবিয়ন (Polybion)	ই. মার্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা সঠিক করে নেবেন।
6.	কোটাজাইম-বি (Cotazyme-B)	আর্গেনিম	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্দ্ধারণ করবেন।
7.	এলভিজাইম ফোর্ট (Alvizyme-Forte)	এলেম্বিক	1টি করে ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজনবোধে 2টি বা 3টি করে প্রতিদিন খাওয়ার পর। এর প্লেন ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করতে দিতে পারেন।
8.	প্রেক্টিন (Prectin)	মেরিণ্ড	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার পর 3বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
9.	রেন্নি (Renni)	নিকোলাস	বড়দের 4 ঘণ্টা অন্তর 2টি বা 3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন এবং বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করবেন।
10.	জেন্টিল (Zentil)	এস. কে. এফ	1টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত সবগুলি ট্যাবলেটই উপযোগী। যে কোনোটি ব্যবহার করতে দিতে পারেন। এছাড়াও বাজারে অরুচির জন্য অন্য আরো ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহার করবেন।

অরুচি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	নিউট্রিশন (Nutrison)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে রোজ খাওয়ার পর। অন্য ওষুধের সঙ্গেও এই ক্যাপসুল দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে দেবেন।
2	অস্‌সিভাইট (Ossivite)	ওয়াইথ	1টি বা 2টি করে প্রতিদিন খাওয়ার পরে। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
৩	বেসিলেক (Becelec)	ফাইমেক্স	1টি করে 2 বার প্রতিদিন খাওয়ার পরে অথবা প্রয়োজনানু[illegible]। বিবরণ পত্র দেখে [illegible]বেন।
4	এলডেক (Eldec)	পার্ক ডেভিস	প্রতিদিন 1টি করে খাওয়ার আগে 2-3 বার। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন। বুকের ক্যানসার, মূত্রনালীর ক্যানসার, পুরুষগ্রন্থির ক্যানসার থাকলে সেবন নিষিদ্ধ।
5	ডেকাপ্লেক্স-ফোর্ট (Decaplex-Forte)	টি সি এফ	1টি করে প্রতিদিন জলের সঙ্গে সেবনীয়। ব্যবহার বিধি দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
6	র‍্যানভিট (Ranvit)	র‍্যানবক্সি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2বার খাওয়ার পর সেবনীয়। ব্যবহার বিধি দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
7.	ভিজিলেক (Vizylec)	ইউনিকেম	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	প্রোটোভিট (Protovit)	রোশ	বয়স্কদের 1টি করে দিনে 2বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন। বাচ্চাদের জন্য এর ড্রপ্‌স পাওয়া যায়।
9.	মাল্টিবে (Multibay)	বায়র	1টি করে প্রতিদিন খাওয়ার পর। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ইউজাইম ফোর্ট (Euzyme Forte)	ফাইমেক্স	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন।
11.	এরিস্টোজাইম (Aristozyme)	এরিস্টো	বয়স্কদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার এবং ছোটদের ড্রপ্‌স দিন। বড়দের লিকুইড পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
12.	জেভরাল (Gevral)	সাইনেমিড	1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন দুপুর ও রাতে খাওয়ার পর দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	মাল্টিভিটাপ্লেক্স (Multivita Plex)	স্যাণ্ডোজ	প্রতিদিন 1টি করে দিন। প্রয়োজনে অন্য ওষুধের সঙ্গেও এই ক্যাপসুল দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
14.	পারনেক্সিন (Pernexin)	জার্মন রেমিডিজ	বয়স্ক রোগীদের প্রতিদিন খাওয়ার পর 2 বার করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	টাকা-কমপ্লেক্স (Taka-Complex)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন খাওয়ার পর।

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলো ছাড়াও অনেক ভালো ক্যাপসুল বাজারে পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেগুলি থেকেও ওষুধ নির্বাচন করতে পারেন।

উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুল অত্যন্ত উপযোগী ও ফলদায়ক।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।

অরুচি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	হাইপোবেটা-20 (Hypobeta-20)	এম. এস. ডি	1 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	পলিবিয়ন (Polybion)	ই. মার্ক	1 বা 2 এম.এল. করে অথবা প্রয়োজন বুঝে মাংসপেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	পারকর্টান (Parcortan)	সিবা	5 মি.গ্রা করে সপ্তাহে একদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে 2 বার প্রয়োগ করতে পারেন। ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নিতে ভুলবেন না।
4.	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	100–200 মি.গ্রা. করে প্রতিদিন মাংসপেশী, শিরা অথবা ত্বকে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করবেন।
5.	রুবরামিন-এইচ (Rubramin-H)	সারাভাই	1000 শক্তি সম্পন্ন ইঞ্জেকশনের 1 এম.এল. মাংসপেশীতে পুস করুন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ভিটামিন বি-কমপ্লেক্স (Vitamin-B Complex)	ফ্লুকোনেট/ লিডরলে	2 এম.এল. করে প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। প্রয়োজনে 2-1 দিন ছেড়ে ছেড়েও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7.	ভিবেলান (Vibelan)	বি.ডি.এইচ	রোগীর শরীরের অবস্থা বুঝে প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	বিপ্লেক্স (Beplex)	এ.এফ.ডি	প্রয়োজন মতো 1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর দিতে পারেন। মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্রে মাত্রা দেখে নেবেন।
9	নিউরোবিয়ন (Neurobion)	মার্ক	3 এম.এল করে প্রতিদিন 1 বার অথবা সপ্তাহে 1 বার করে দিতে পারেন।
10	ভিটামিন-বি (Vitamin-B)	বি এম পি সি	50-100 মি.গ্রা করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে মাংসপেশীতে দিন। প্রয়োজনে 1-2 দিন অন্তরও দিতে পারেন। পেশী, শিরা অথবা ত্বকে পুস করা যায়। বিবরণ পত্রে মাত্রা নির্দেশ দেখে নেবেন।
11.	বিকোজাইম-ফোর্ট (Becozyme-Forte)	রোশ	2 এম.এল করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর পুস করতে পারেন। পেশী অথবা শিরাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করবেন।
12.	নিউরোপ্লন-12 (Neuroplon-12)	খণ্ডেলওয়াল	প্রয়োজনমতো 2 এম.এল করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।
13.	হিপেটেক্স-টি (Hepetex-T)	ইভান্স	2 মি.লি. করে রোজ বা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করুন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
14	নিও-হিপাটেক্স (Neo-Hepatex)	ইভান্স	1 দিন অন্তর 2 এম.এল করে মাংসপেশীতে দিন। এর 5–10টি ইঞ্জেকশনের কোর্স হয়। পুরো কোর্স দেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশন উপকারী ও প্রভাবশালী। যে কোনোটি পুশ করতে পারেন।

এগুলি ছাড়াও বাজারে আরো অনেক কোম্পানির ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়।

প্রয়োগের আগে প্রতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রার কম বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

অরুচি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	মেগনাডাইন (Megnadyne)	[illegible]	10 এম.এল করে প্রতিদিন ৩ বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ফসফোমিন (Phosphomin)	সিপলা	খাওয়ার পর 1 চামচ করে দিনে ৩ বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ক্যালসিমা (Calcima)	সিপলা	বাচ্চাদের প্রতিদিন 2-3 চামচ করে ৩ বার।
4	বায়োটল 12 (Biolol 12)	[illegible]	1 বা 2 চামচ করে খাওয়ার পর 2-3 বার সেব্য। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
5	মেটালিন (Metalin)	টি.টি.কে.	বাচ্চাদের 5 এম.এল করে দিনে 2-3 বার জলের সঙ্গে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সিপ্লাক্টিন (Ciplactin)	সিপলা	5-10 এম.এল করে দিনে 3 বার খাওয়ার পর। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	পেন্টাবাইট (Pentabite)	নিকোলাস	15 এম এল করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। ছোট বাচ্চাদের এর অর্ধেক মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
8.	এ্যালটোন (Altone)	অ্যালবার্ট ডেভিড	10-15 এম এল করে দিনে 2-3 বার করে দিন। ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	নার্ভিটোন (Nervitone)	এলেম্বিক	10-15 এম এল করে দিনে 2 বার খাওয়ার আধঘন্টা পর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ফসফোটোন (Phosphotone)	সিপ্লা	1 চামচ করে দিনে 3 বার জলের সঙ্গে সেবনীয়। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	বায়র্স টনিক (Bayr's Tonic)	বায়ের	15 এম এল করে প্রতিদিন 3 বার এবং বাচ্চাদের 5-10 এম এল করে দিনে 3 বার। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
12	পেডিক সিরাপ (Pedic Syrup)	স্টেডমেড	5-10 এম এল করে দিনে 3 বার। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
13.	বি.জি.ফস (B G Phos)	মেরিণ্ড	প্রতিদিন খাওয়ার পর 1 চামচ করে 3 বার। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	লিভোজেন (Livogen)	এলেন বরিস	বড়দের 15 এম.এল. করে দিনে 3 বার ও ছোটদের 10 এম.এল. করে দিনে 2-3 বার। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করবেন।

আরও কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1. এ.এফ.ডি-র তৈরি **বিপ্লেক্স** ট্যাবলেট বড়দের 1-2টি করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। একই নামে এই কোম্পানির সিরাপও পাওয়া যায়। 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। প্রয়োজনে এর ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। তবে ভিটামিন-বি-এর এলার্জি থাকলে দেবেন না।
2. **ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স** 2 ফোঁটা, **টি. নাক্সভমিকা** 10M ও **একোয়া** মি.লি.য়ে মোট 1 আউন্সের 1 মাত্রা করে দিনে 3 বার খাওয়ার পর।
3. ডুফার-এর তৈরি **বিকোফ্রাল**। 2–6 ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুপাতে সেবন করতে দিন। এর সঙ্গে এলিক্‌সর দিতে পারেন। এলিক্‌সর 10 এম.এল. করে খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার।
4. যদি বায়ু বিকারের জন্য অরুচি হয় তাহলে রোশ-এর তৈরি **লিবিরিয়ম** এবং নিও ফার্মা-র তৈরি **কোম্বিজাইম** 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
5. এম.এস.ডি দ্বারা প্রস্তুত **পেরিয়্যাকটিন** 2টি ট্যাবলেট, মার্ক-এর **জিরোবিয়ান** ট্যাবলেট 1টি, পি ডি-র **মারডেক** ক্যাপসুল 1টি একসঙ্গে মিশিয়ে দিনে 2 বার করে খেতে দিন।

দুই অজীর্ণ (Dyspepsia)

রোগ সম্পর্কে ঃ অজীর্ণ রোগ বলতে বুঝায় বদহজম বা অগ্নিমান্দ্য। হজম ক্ষমতা কমে গেলে বা দুর্বল হয়ে গেলে খাবার হজম হয় না। পরিপাক ক্রিয়া দুর্বল হয়ে পড়ার জন্যও এমনটি হতে পারে। এতে শরীর তার প্রয়োজনীয় পুষ্টি পায় না। শরীরের বিভিন্ন কাজে বিঘ্ন উপস্থিত হয়। ফলে নানা উপসর্গ দেখা দেয়।

আপাতদৃষ্টিতে অজীর্ণ রোগ একেবারেই সুসাধ্য রোগ কিন্তু রোগীর অবহেলা ও দায়িত্বজ্ঞানহীনতার জন্য এই রোগ এক এক সময় মারক রোগে পরিণত হয়ে যায়। এর জন্য কিছু কিছু চিকিৎসকও কখনো কখনো দায়ী হয়ে পড়েন ভুল বুঝে ভুল ওষুধ দিয়ে।

আমাদের মধ্যে শতকরা প্রায় 75 ভাগ মানুষ শুধুমাত্র খিদের অজুহাত দেখিয়ে প্রয়োজনের চেয়ে বেশি খাদ্য পেটের মধ্যে ঢুকিয়ে দেন। বর্তমানের ব্যস্ততার যুগে মানুষ প্রায় মেশিনে রূপান্তরিত হয়ে পড়েছেন। সব সময় সর্বত্র ব্যস্ততা। খাওয়ার বেলাতেও এর ব্যতিক্রম হয় না। অধিকাংশের কাছেই খাওয়াটা খাদ্য গ্রহণ নয়, উদরপূর্তি। তাড়াহুড়ো করে যা হোক কিছু পেটের মধ্যে ঢুকিয়ে দিলেই হলো। দু'বেলার খাওয়াটা যেন তাদের কাছে একটা বাড়তি ঝামেলা। সুতরাং ঝামেলার নিষ্পত্তির জন্য যা হোক কিছু ঠুসে তাঁরা কাজে বেরিয়ে পড়েন। এটা খুবই দুঃখের কথা। এবং নিঃসন্দেহে একটি বাজে অভ্যাস। সব সময়েই খুব ধীরে-সুস্থে চিবিয়ে চিবিয়ে খাওয়া উচিত। খাওয়ার পর-পরই বেরিয়ে পড়া, ভারি কাজ করা বা দৈহিক সঙ্গম করা উচিত নয়। খাওয়ার সময়ে বা পরেই পেট ভরে জল খাওয়াও ঠিক নয়। এতে পাচক-রস পাতলা হয়ে পাচনক্রিয়ায় ব্যাঘাত সৃষ্টি করে। খুব প্রয়োজন না হলে এ সময়ে জল খাওয়াই ঠিক নয়। তবে প্রয়োজন হয়ে পড়লে দু'এক ঢোক খাওয়া যেতে পারে। বেশি জলে পাচক রস নষ্ট হয়ে, পাচন-ক্রিয়া দুর্বল হয়ে অজীর্ণ রোগের সৃষ্টি করতে পারে। জগতে একমাত্র মানুষই খাওয়ার সময় জলপান করে। জীবজন্তু বা পশু বা পাখিরা এসময়ে জলপান করে না।

শাস্ত্রে অজীর্ণ রোগের 6টি প্রকারের কথা বলা হয়েছে—

1. মলের সঙ্গে আস্ত খাবার বা শাকসব্জি বেরিয়ে আসা। এর সঙ্গে যদি কফের মতো আম নির্গত হয় তাহলে তাকে বলে মন্দাগ্নি রোগ।
2. পায়খানাতে যদি টক টক গন্ধ হয়, তাহলে সেই অজীর্ণ রোগকে বলে **বিদগ্ধ।**
3. যে অজীর্ণ সব সময় একই রকম থাকে, তাকে বলে **প্রতিবাসর।**
4. খাবার যখন ঠিক মতো হজম না হয়ে অন্ত্রে জমা হয় এবং পেট ফেঁপে ওঠে, ব্যথা হয় তখন তাকে বলে **বিষ্টরণ্য।**
5. খাওয়ার পর পাচন-ক্রিয়া ঠিক মতো হয় না, পাতলা পায়খানা হয় তখন একে বলে **রসশেষ।**

6. খাওয়ার হজম হয়ে যায় ও পরের দিন প্রচণ্ড খিদে অনুভব হয় একে দিন-পাক বলে।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ আমাদের অনেকেরই খাওয়ার সময়-অসময়ের প্রতি গুরুত্ব কম। যেন খেতে হয় তাই খাওয়া বা না খেলে নয় তাই খাওয়া। এর ওপর আছে ব্যস্ততা, তাড়াহুড়ো করে খানিকটা খাবার অর্থাৎ ভাত বা রুটি পেটের মধ্যে ঠেসে-ঠুসে দিয়েই আমরা খালাস। এটা পরিহার করা দরকার। অন্য আর পাঁচটা কাজের মতো খাওয়াও একটা কাজ, তা যত্ন করেই করা দরকার। আস্তে আস্তে চিবিয়ে চিবিয়ে খেতে হয়। গিলে খাবার অভ্যাস থেকে অজীর্ণ হয়।

অজীর্ণ রোগের আর একটা বড় কারণ নেশা। কথায় বলে 'নেশা সর্বনাশা'। মদ, তামাক, গাঁজা, চরস এমনকি চা খেলেও অজীর্ণ রোগ হতে পারে। অত্যধিক শারীরিক বা মানসিক শ্রম যেমন ঠিক নয়, তেমনি শ্রমহীন অলস জীবনও ঠিক নয়। এতেও অজীর্ণ রোগের সৃষ্টি হতে পারে। অত্যধিক তেল, ঘি, মশলা দেওয়া খাবার, তেলে ভাজা খাবার, অস্বাস্থ্যকর স্যাঁতসেতে ঘরে বাস করা, নোংরা পরিবেশে থাকা বা কাজ করা ইত্যাদি থেকেও অজীর্ণ রোগ হতে পারে।

অজীর্ণ রোগটা এমনই একটা রোগ যার আড়ালে ডায়ারিয়া, ডিসেনট্রি, কোলাইটিস, পেপটিক আলসার, গ্যাস্ট্রোইসোফ্যাজিয়াল রিফ্লাক্স, গ্যাসট্রাইটিস, গ্যাসট্রিক ক্যান্সার, ক্রনিক অ্যাপেণ্ডিসাইটিস বা কোলনের ক্যান্সার, ডুওডেনাল আলসার, প্যাংক্রিয়াসের রোগ, গলব্লাডারের রোগ ইত্যাদি ব্যাধি লুকিয়ে থাকে। সুতরাং উপরোক্ত ক্ষেত্রে অজীর্ণ হতে পারে। তাছাড়া পাচক রস বা এনজাইমে হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড কম বা বেশি বের হলে অথবা গ্যাসট্রিক জুস-এ যে এনজাইম থাকে তার গুণের তারতম্য বা পরিমাণের ঘাটতি হলেও অজীর্ণ হতে পারে।

এগুলো ছাড়াও কিছু কিছু কারণে অজীর্ণ রোগ হতে পারে। অনেকে খাওয়ার পর খুব কষে ধুতি পরেন বা চেপে বেল্ট লাগিয়ে প্যান্ট পরেন। এটা ভাল অভ্যাস নয়। এতে পাচনক্রিয়ার ওপর কুপ্রভাব পড়ে। শরীরে যদি রক্তের অভাব ঘটে তাহলেও অজীর্ণ রোগ হতে পারে। অত্যধিক চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ, ভয় বা শোক দুঃখ থেকে এ রোগের সৃষ্টি হতে পারে। এছাড়া স্নায়বিক দুর্বলতা, পাকস্থলীর এলার্জি, গাঁটের রোগ, যকৃত শোথ, গর্ভাশয়ের রোগ, কিছু কিছু জ্বর, কিছু কিছু সংক্রামক রোগ, পাকস্থলীতে কফ বা পিত্ত জমা, পাকস্থলী দুর্বল হয়ে ঝুলে পড়া, অত্যন্ত দুর্বল হয়ে পড়া ইত্যাদি কারণেও অজীর্ণ হতে পারে।

অনেকে বাসি পচা খাবার ফেলে দেবার ভয়ে বা খাবার নষ্ট করা অথবা ফেলে দেওয়া অন্যায়, পাপ মনে করে খেয়ে নেন। এতে ভগবানের ঘরে পুণ্য কতটা হয় জানিনা তবে, শরীরের ঘরে পাপ অনেকটাই হয়। এগুলি শরীরের পক্ষে অত্যন্ত অহিতকর। খাওয়ার সময় অত্যধিক ঠাণ্ডা বা গরম জল পান কিংবা বরফ দেওয়া জল পান করাও ঠিক নয়। অজীর্ণ এর থেকেও হতে পারে।

সুতরাং দেখা যাচ্ছে, আমরা যদি খাওয়া-দাওয়ার প্রতি একটু যত্নবান হই তাহলে এই অজীর্ণ রোগটাকে অনেকটাই আটকাতে পারি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : লক্ষণ হিসাবে বলা যেতে পারে, খিদে না লাগা, অস্বস্তিজনিত কারণে বার বার পেটে হাত বুলানো, টক ঢেঁকুর ওঠা, বুক জ্বালা, মাথা ঘোরা, গা পাক দেওয়া, পেট ফুলে থাকা, পেটে ব্যথা হওয়া, বার বার থুতু ফেলা, অল্প পরিশ্রমে হাঁপিয়ে ওঠা সব সময় ক্লান্তি অনুভব করা, জিভে ময়লার স্তর পড়া, মেজাজ খিটখিটে হয়ে যাওয়া, ইত্যাদি। এই রোগ যদি পুরনো হয়ে যায় তাহলে তা নাড়ি দুর্বলতা ও স্নায়বিক দুর্বলতায় পরিবর্তিত হয় এবং জটিল রূপ ধারণ করে। এই রোগ যদি আরও বেশি জটিল হয়ে পড়ে তাহলে এর থেকে বমি, মূর্চ্ছা, প্রলাপ, গায়ে ব্যথা, চিত্তভ্রম ইত্যাদি বিকারের জন্ম হয়। যদি রোগী এইসব বিকারে আক্রান্ত হয়ে পড়ে এবং সঠিক সময়ে তার চিকিৎসা না হয় তাহলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

অজীর্ণ রোগ হলে পুরো মাত্রায় খাওয়া বা অধিক ভোজন অত্যন্ত ক্ষতিকারক। অনেক সময় অজীর্ণ রোগ থাকা সত্ত্বেও রোগীর খিদে পেতে পারে। এই খিদেকে বলে দূষিত খিদে। এর থেকে অন্য অনেক প্রাণসংহারক বা মারক রোগ হতে পারে। রোগীর এদিকে দৃষ্টি দেওয়াই কর্তব্য। খাওয়ার পর মুহূর্তেই যদি রোগীর পেট ফুলে যায়, বমি হয়, মুখে পিত্তি আসে (সবুজ, নীল, হলুদ), শরীর ম্যাজ ম্যাজ করে তাহলে চিকিৎসকের সঙ্গে সঙ্গে বুঝে নেওয়া উচিত যে, রোগী অজীর্ণ রোগে ভুগছে।

উপরোক্ত কারণ ও লক্ষণ থেকে রোগীর রোগ নির্দ্ধারণ করা খুব কঠিন নয়। আর এর চিকিৎসাও অসাধ্য নয়। তবে রোগীর অবহেলা বা সঠিক সময়ে রোগ নির্দ্ধারণ করতে না পারা থেকে এটি হাতের বাইরে চলে যেতে পারে। স্বভাবতই তখন আর একে সুসাধ্য বলা যাবে না। তাই সময় থাকতেই এর চিকিৎসাই হলো সফল চিকিৎসা।

অজীর্ণ রোগের চিকিৎসার কথা বলার আগে বলা দরকার যে, এই রোগ দু'ধরনের হয়।

এক, তরুণ অজীর্ণ রোগ ও দুই, পুরাতন অজীর্ণ রোগ।

হঠাৎ যদি এই রোগের আক্রমণ হয় বা লক্ষণ দেখা যায় তাহলে তা তরুণ অজীর্ণ। এটা সাধারণতঃ খাওয়ার গোলমালে হয়। এক্ষেত্রে অজীর্ণ নিরোধক বা অজীর্ণ নিবারক কিছু ওষুধ বা উপবাস করলে ভালো হয়ে যায়।

আর পুরাতন অজীর্ণ রোগ অনেক দিন ধরে চলতে থাকে। একটু বয়স্কদের এই রোগ বেশি হয়। রুগ্ন শরীরের জন্যও এমনটি হতে পারে। উপরে যে লক্ষণগুলোর কথা বলা হয়েছে তা প্রায় সবই পুরাতন অজীর্ণ রোগের লক্ষণ। এক্ষেত্রে রোগের মূল কারণ খুঁজে সেই মতো রোগের চিকিৎসা করা দরকার। সাধারণ হজমের

ওষুধ খেলে তাৎক্ষণিক হয়তো কিছু আরাম হবে কিন্তু যেহেতু এটি তরুণ অজীর্ণ রোগ নয় তাই সমূলে বিনাশ সম্ভব হবে না। পরে আবার হবে। প্রথমে রোগীর সঙ্গে বিস্তারিত কথা বলে, রোগীর শরীর পরীক্ষা করে যদি রোগের মূল ধরা যায় ভালো তা না হলে প্রস্রাব, মল ও রক্ত পরীক্ষা করে তাতে কি দোষ আছে দেখে চিকিৎসা শুরু করবেন। যেমন মলে বা বমিতে যদি Occult blood পাওয়া যায় তাহলে তা পেটের আলসার সন্দেহ করা যেতে পারে। খাওয়ার পর পেট ভার মনে হওয়া, ব্যথা-ব্যথা ভাব, ওজন কমে যাওয়া, এনিমিয়া, পায়খানার নিয়মিত অভ্যাসের হেরফের সেই সঙ্গে মলের মধ্যে Occult blood পাওয়া গেলে তা স্টম্যাক ক্যানসার বলে সন্দেহ করা যেতে পারে। এভাবেই এই রোগের পেছনে ক্রনিক আমাশয়, লিভার বা গলব্লাডারের রোগ অর্থাৎ জন্ডিস, গলব্লাডার স্টোন ইত্যাদিও থাকতে পারে।

যাইহোক, মূল রোগের চিকিৎসা সেক্ষেত্রে অত্যন্ত দ্রুত শুরু করে দিতে হবে। পাশাপাশি অজীর্ণের কোনো ওষুধ খাওয়া যেতে পারে।

নিচে এই রোগের এলোপ্যাথিক ট্যাবলেট চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

চিকিৎসা

অজীর্ণ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ইউনিয়েনজাইম (Unienzyme)	ন্যাপিস	1-2টি করে ট্যাবলেট দুপুরে ও রাতে খাওয়ার পর সেবনীয়।
2	এলুজল (Allujal)	ইউনিকেম	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার পর। সকালে যাদের পেটে উদর পীড়া শূল হয় তাদের জন্য উপকারী।
3	বিলামাইড (Bilamide)	ইথনর	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার পর। প্রয়োজনে 3 বারও দিতে পারেন।
4	কম্বিজাইম (Combizyme)	নিও ফার্মা	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় বা খাওয়ার আগে দিনে 2 বার। এতে অজীর্ণ নাশ হয়।
5	পেনজাইনর্ম (Penzynorm)	জার্মন রেমিডিস	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার পর। প্রয়োজনে 3 বারও দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	ডিসপেপটাল (Dispeptal)	নোল	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় অথবা খাওয়ার পর সেবনীয়। প্রয়োজন হলে 3 বার সেব্য।
7	মোলজাইম (Molzyme)	এফ ডি সি	দিনে 2 বার। দুপুরে ও রাতে খাওয়ার পর 1-2টি করে সেবন করতে দিন।
8.	টাকা ডায়াস্টেস (Taka-Diastase)	পার্ক ডেভিস	খেতে খেতে অথবা খাওয়া শেষ হওয়ার পর মুহূর্তে 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
9	ডিপ্লোজাইম (Diplozyme)	স্ট্যাণ্ডার্ড	প্রতিদিন খাওয়ার পর 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার খেতে দিন।
10	এনজার (Enzar)	বুশনেল	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় অথবা খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার সেব্য।
11	ডাইজেপ্লেক্স (Digeplex)	র‍্যালিস	1 2টি করে প্রতিদিন খাওয়ার পর। প্রয়োজনে ২ বারও দিতে পারেন।
12.	এমিনোজাইম (Aminozyme)	স্টেডমেড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে ৩ বারও দেওয়া যেতে পারে।
13	পেন্টোজাইম (Pentozyme)	বেঙ্গল	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর (2-3 বার) সেবন করতে দিন।
14.	র‍্যালক্রিজাইম উইথ ডি.এম.এস (Ralcrizyme with DMS)	টি সি এফ	বড়দের খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এতে অজীর্ণ নাশ হয়।
15.	ফেস্টাল (Festal)	হেক্স্ট	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর। দিনে 2-3 বার সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16.	ইউকল (Eucol)	সিপলা	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
17.	ল্যাক্টো-ফার্মেন্ট (Lacto-Ferment)		2টি করে ট্যাবলেট কিছু খাওয়ার পর দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনে 4 বার সেবনীয়।
18.	আলভিজাইম (Alvizyme)		1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
19.	বারডেস (Bardase)	পার্ক ডেভিস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেব্য।
20	ল্যাক্টো-ফার্মেন্টি (Lacto-Farment)	গ্লুকোনেট	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার পর। প্রয়োজনে 4 বারও দিতে পারেন।

অজীর্ণ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	টাকা কমবেক্স (Taka Combex)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেব্য।
2	বেস্টোজাইম (Bestozyme)	ব্যালিস	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন খাওয়ার পর 2 বার। প্রয়োজনে 3 বার।
3.	জেভরাল (Gevral)	সায়নেমিড	1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2 বার খাওয়ার পর জল সহ সেব্য।
4	অ্যারিস্টোজাইম (Aristozyme)	অ্যারিস্টো	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেব্য। বড়দের জন্য সিরাপও পাওয়া যায়। দিনে 2 বার দিতে পারেন 1 চামচ করে। ছোটদের ড্রপ্‌স দিন 1 চামচ করে দিনে 2 বার।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	ইউজাইম ফোর্ট (Euzyme Forte)	ফাইমেক্স	প্রতিদিন খাওয়ার পর 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন।
6	প্রোটোভিট (Protovit)	রোশ	বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার খেতে দিন। ছোটদের ড্রপ্‌স পাওয়া যায় দিনে 2 বার 10-12 ফোঁটা সেবন করতে দিন।
7	র‍্যানভিট (Ranvit)	র‍্যানবক্সি	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেব্য।
8	লুপিজাইম (Lupizyme)	স্টেডমেড	1-2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর প্রতিদিন 2 বার করে সেবন করতে দিন।
9	নিউট্রিশন (Nutrison)	স্যাণ্ডোজ	প্রতিদিন খাওয়ার পর 1টি করে ক্যাপসুল দিন।
10	ডেকাপ্লেক্স ফোর্ট (Decaplex Forte)	টি সি এফ	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন। প্রয়োজনে 2 বার করেও দিতে পারেন।
11	পারনেক্সিন (Pernexin)	জর্মন রেমিডিস	বড়দের 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেব্য।
12	মাল্টিভিটাপ্লেক্স (Multivitaplex)	ফাইজার	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুপাতে সেবনীয়।
13	নিও-পেপটিন (Neopeptin)	স্টেডমেড	1 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
14	ভিজিলেক (Vizylec)	ইউনিকেম	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা 3 বার খাওয়ার পর সেব্য।
15	মাল্টিবে (Multibay)	বায়র	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল 2 বার খাওয়ার পর সেব্য। অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16.	অ্যাগ্লোজাইম (Aglozyme)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেব্য।
17.	বেসিলেক (Becelec)	ফাইমেক্স	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
18.	ওস্‌সিভাইট (Ossivite)	ওয়াইথ	1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার। প্রয়োজনে মাত্রার কম-বেশি করে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই অত্যন্ত উপযোগী। সুবিধে মতো যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন। তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। স্থানাভাবে আরও অনেক ওষুধের নাম এখানে উল্লেখ করা গেল না তাই এমন মনে করার কারণ নেই যে, উল্লিখিত ওষুধগুলি ছাড়া ভালো ওষুধ আর বাজারে নেই।

সব ক্ষেত্রেই ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিতে হবে। নইলে ওষুধের সঠিক মাত্রা ও সেবনবিধি নির্দ্ধারণ করা সম্ভব হবে না।

অজীর্ণ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	লিভার এক্সট্রাক্ট ((Liver Extract)	বিভিন্ন কোং	2 এম.এল করে প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন। অথবা প্রয়োজন মনে করলে একদিন অন্তর দেবেন।
2	হাইপোবেটা-20 (Hypobeta-20)	এম.এস ডি	1 এম.এল. করে প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন। প্রয়োজনে একদিন অন্তরও দিতে পারেন।
3.	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে দিন।
4	বিকোজাইম ফোর্ট (Becozyme-Forte)	রোশ	1 বা 2 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5	ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স (Vitamin-B Complex)	লিডবলে গ্লুকোনেট ইত্যাদি বিভিন্ন কোম্পানি	2 এম এল করে প্রতিদিন মাংস-পেশীতে পুস করতে পারেন। প্রয়োজন বুঝলে একদিন অন্তর ইঞ্জেকশন দিন।
6	ভিটামিন-বি (Vitamin-B)	বিভিন্ন কোং	50–100 এম জি প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।
7	বিপ্লেক্স (Biplex)	এ এফ ডি	1-2 এম এল করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।
8	হিপেটেক্স-টি (Hepetex-T)	ইভান্স	2 এম এল করে প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করুন।
9	নিও হেপাটেক্স (Neo-Hepatex)	ইভান্স	2 এম এল করে ইঞ্জেকশন একদিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।
10	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	100-200 মি গ্রা করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে শিরা অথবা মাংসপেশীতে দিতে পারেন।
11	পারকোর্টান (Parcortan)	সিবা	5 এম এল এর ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 1 বার অথবা প্রয়োজনে 2-3 বার পেশীতে দিন।
12	নিউরোপ্লন-12 (Neuroplon-12)	খণ্ডেলওয়াল	2 এম এল করে প্রতিদিন পেশীতে দিন। প্রয়োজনে 1-2 দিন অন্তর দিতে পারেন।
13	হোল লিভার এক্সট্রাক্ট (Whole Liver Extract)	টি সি এফ	1 বা 2 এম এল করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর গভীর মাংসপেশীতে দিন।
14.	ভিবেলান (Vibelan)	বি ডি এইচ	প্রয়োজন বুঝে 1-2 এম এলের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।

মনে রাখবেন : অনেক ভালো ইঞ্জেকশনের কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হলো। সবগুলি ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে ইঞ্জেকশনের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

মাত্রার কম বা বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

অজীর্ণ রোগীকে হালকা ও সহজপাচ্য খাবার খাওয়ার পরামর্শ দেবেন।

অজীর্ণ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	কারমোজাইম (Carmozyme)	মেনডাইন	2 চামচ করে দিনে 2 বার সেব্য।
2	ডাইজিটোন (Dizyton)	এবিস্টো	5 এম.এল করে দিনে 2 বার অথবা 3 বার। প্রয়োজনে 10 এম.এল।
3	কোলিবিল এস (Colibil S)	ক্যালকাটা মেডিক্যাল	1 চামচ করে প্রতিদিন খাওয়ার পর 3 বার। প্রয়োজনে 2 চামচ।
4	বায়োফল (Baofol)	মার্ক	প্রতিদিন খাওয়ার পর 1 চামচ করে দিনে 2 বার। প্রয়োজনে 2 চামচও দিতে পারেন।
5	অ্যাগলোজাইম (Aglowzyme)	অ্যাগ্রোমেড	2 চামচ করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনে 3 বার সেবনীয়।
6	জাইমোটোন (Zymoton)	ইণ্ডিয়ান হেলথ্	2 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনে 3-4 চামচ খাওয়ার পর।
7	অ্যামিনোজাইম (Aminozyme)	স্টেডমেড	বড়দের 10 এম.এল. প্রয়োজনে 15 এম.এল করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
৪	নিও পেপটিন (Neo-peptin)	স্টেডমেড	2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।
9	ভিটাজাইম (Vitazyme)	স্টেডমেড	2 চামচ করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
10	বেস্টোজাইম (Bestozyme)	বায়ো-ইভান্স	2 চামচ করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11	মেনাডেক্স (Menadex)	গ্ল্যাক্সো	2 চামচ করে দিনে 2 বার সেব্য। প্রয়োজন হলে 3 বারও দিতে পারেন।
12	এরিস্টোজাইম (Aristozyme)	এরিস্টো	5 এম এল করে প্রতিদিন খাওয়ার পর। প্রয়োজনে 10 এম এল পর্যন্ত দিতে পারেন। ছোটদের 2.5–5 এম এল করে খাওয়ার পর দিনে 2 বার।
13	ডাইজিপ্লেক্স (Digeplex)	বার্লিস	2 চামচ করে প্রতিদিন 2 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।
14	ইউনিয়েনজাইম (Unienzyme)	ইউনিকেম	2 চামচ করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
15	জাইমেক্স (Zymex)	[illegible]	15 এম এল প্রতিবার খাওয়ার পর অর্থাৎ 2-3 বার সেবন করতে দিন।
16	অ্যাসকোজাইম (Ascozyme)	এবিস্টো	2 চামচ করে দিনে 2 বার সেব্য, প্রয়োজনে 3 বার।
17	লিভারজেন (Livergen)	এস কি ড্রাগ	1 চামচ 3 চামচ ওষুধের সঙ্গে জল মিশিয়ে খাওয়ার আগে দিনে 2 বার। খাওয়ার পরেও খেতে পারে।
18	নিও ফেনিলেক্স (Neo-Fenlex)	টি সি এল	প্রতিদিন খাওয়ার পর 1-2 চামচ করে 2 বার সেবন করতে দিন
19	ভিটাজাইম (Vitazyme)	ইস্ট ইন্ডিয়া	5-10 এম এল খাওয়ার সময় অথবা খাওয়ার পর মুহূর্তে দিনে 2 বার
20	হেমো দ্রাক্ষামল্ট (Hemo-Draksho Malt)	এলেম্বিক	1-2 চামচ ওষুধ জলের সঙ্গে খাওয়ার আগে বা পরে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন

মনে রাখবেন : উপরিল্লিখিত তরল বা Liquid ওষুধগুলি অজীর্ণ রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন।

এছাড়াও বাজারে ভালো তরল ওষুধ পাওয়া যায়। বিবরণ পড়ে দেখে নেবেন সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

আরও কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1. পাকাশয়ের জ্বালা ও অম্লভাব দূর করতে **ম্যাগ্নেসিয়াম অক্সাইড** 1.25 গ্রাম এবং **ক্যালসিয়াম কার্বনেট** 1.25 গ্রাম মিশিয়ে এক-একটি পুরিয়া করে দিনে 2-3 পুরিয়া।
2. বদ হজমের সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে **Cremaffin** বা দে'জ বা ফিলিপস-এর **মিল্ক অব ম্যাগনেসিয়া** লিক্যুইড খাওয়ালে পেট পরিষ্কার হয়ে রোগী আরামবোধ করে।
3. **সোডিয়াম বাই-কার্বনেট** 0.6 গ্রাম, পেপেন 60 মি.গ্রা., **টিংচার নাক্সভোমিকা** 0.3 এম এল, **স্প্রিট ক্লোরোফার্ম** 1 এম.এল. **চিরতার জল** 30 এম.এল. একসঙ্গে মিশিয়ে খাওয়ার এক ঘণ্টা আগে রোগীকে সেবন করতে দিলে তার ক্ষুধা বৃদ্ধি হবে।
4. পার্ক ডেভিস-এর তৈরি **টাকাজাইম পাউডার** অম্লজনিত বদহজম, পেট ফাঁপা, গলা-বুক জ্বালা, ইত্যাদিতে ভালো কাজ দেয়। এতে এন্টাসিডের সঙ্গে ডাইজেস্টিভ এঞ্জাইম হিসাবে Taka-diastase আছে। 1-2 চামচ ওষুধ 1 কাপ জলে গুলে দিনে 3 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
5. **অ্যাসিড হাইড্রোক্লোরাইড** 2 এম.এল. ও **একোয়া ক্লোরোফার্ম** 30 এম.এল. নিয়ে তার মিশ্রণ তৈরি করুন। এবার তাতে 360 এম.এল. জল দিয়ে অজীর্ণ রোগীর যখন পাকাশয়ে অম্লের অভাব ঘটেছে তখন খেতে দিন। স্বাদের জন্য ঐ মিশ্রণে সামান্য চিনি মিশিয়ে দিতে পারেন।
6. নিওফার্ম দ্বারা প্রস্তুত **কোম্বিজাইম** ট্যাবলেট প্রতিবার আহারের পর জলের সঙ্গে খেতে দিন। এতে পাকাশয় বা অন্ত্রে গ্যাস উৎপন্ন হওয়ার ফলে অজীর্ণ, অরুচি, মন্দাগ্নি, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি রোগ নষ্ট হয়।
7. **ডায়স্টেজ, পেপন, প্যাক্রিয়েশন** প্রতিটি 60 মি.গ্রা. **এক্সট্রাক্ট নাক্সভোমিকা** 15 এম.এল. নিয়ে একসঙ্গে 1 মাত্রা করে প্রতিবার আহারের পর অজীর্ণ রোগীকে সেবন করার পরামর্শ দিন।
8. পার্ক ডেভিস-এর **বারডেস** (Bardase) ট্যাবলেট বদহজমের সঙ্গে পেটে ক্রনিক বেদনা থাকলে ভালো কাজ দেয়। এর মধ্যে এন্টিস্প্যাজমোডিক ওষুধের সঙ্গে টাকা-ডায়াসটেস আছে।
9. অজীর্ণতে পেটে ফাঁপ ধরলে **নর্মাল স্যালাইন** সল্যুশনের 500 সি.সি-তে এক ড্রাম **স্প্রিট পিপারমেন্ট** অথবা **টিংচার এসাকোটিডা** মিশিয়ে পায়ুতে দিন।
10. **উল্টোপাল্টা খাবার খেয়ে অথবা খাওয়ার অনিয়ম হলে বা গুরুপাক খাবার খেয়ে যদি পেট ফেঁপে যায়, চোঁয়া ঢেকুর ওঠে এবং এসবের জন্য অ্যাকিউট ডিসপেপসিয়ার লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহলে এন্টাসিড ইনো (Eno) 2 চামচ অথবা একটি পাউচ প্যাকেট জলে গুলে সঙ্গে সঙ্গে খেলে**

উপকার পাওয়া যায়। এছাড়া যোয়ানের আরক **Aqua Ptychotis** 2 চামচ b i d খেলেও উপকার হয়।

11. যাদের উল্লিখিত হজমের ওষুধে আর কাজ হয় না, তখন তাদের **Festal** বা **Merckenzyme** বা **Dispeptal** বা **Farizyme Forte tab.** (Infar) অথবা Rallis কোম্পানির **Panzynorm** বা **Ralcrizyme** অথবা Duphar কোম্পানির **Pankreon Comp.** কিংবা Elder কৃত **Enzar** ট্যাবলেট 1-2 করে দিনে 2 বার খাওয়ার পর দিতে পারেন। রোগী উপকার পাবে।

12. **অ্যাসিড হাইড্রোক্লোরিক ডিল** 0 6 এম এল , **গ্লিসারিন অ্যাসিড প্যাপসিন** 2 এম এল., **টিংচার নাক্সভোমিকা** 0 3 এম এল., লিংকর ঔবংশাহী 4 এম এল **একোয়া** মোট 3 এম এল -এর এক মাত্রা করে দুপুর ও রাতের আহারের পরে পরেই সেবন করতে দিন। রোগীর এতে প্রভূত উপকার হবে।

13. যদি অজীর্ণ রোগ পুরনো হয়ে যায়, সেই সঙ্গে যদি পেটে ফাঁপ থাকে তাহলে **কমিনেটিভ এনিমা** দিলে খুব ভালো কাজ দেয় এবং উৎপাত দূর হয়।

14 লিভার ও গল ব্লাডারের রোগজনিত কারণে বদহজম হলে কোনো লিভার টনিকের সঙ্গে **বিলামাইড** (Bilamide) ট্যাবলেট 2টি করে দিনে 3 বার খেতে দিন খাওয়ার পর। এটি তৈরি করেছে এথনোর কোম্পানি। দিন কয়েক পরে এর মাত্রা কমিয়ে 1টি করে দিনে 2 বার বা 3 বার সেবন করতে দিন।

আহারের নিয়ম : অজীর্ণ রোগীদের খাওয়া দাওয়ার ওপর সবিশেষ লক্ষ্য রাখা উচিত। খাদ্যদ্রব্যের মধ্যে যত বেশি সহজ পাচ্য খাবার থাকে ততই মঙ্গল। ভাত বা রুটির মধ্যে রোগী যেটা খেয়ে ভালো থাকেন সেটাই খাওয়ার পরামর্শ দিন। ডিম খাসির মাংস, গরুর মাংস, শূকরের মাংস যত কম খাওয়া যায় ততই ভালো। বিশেষতঃ যদি চল্লিশোর্দ্ধের রোগী হয় তাহলে এগুলি না খাওয়ার পরামর্শই দিন। পাতলা, কম মশলা দেওয়া মুরগীর মাংস দেওয়া যেতে পারে। সবচেয়ে ভালো হয় আমিষ খাবার ত্যাগ করে রোগী যদি নিরামিষের ওপর জোর দেন। এতে শরীর যেমন সুস্থও থাকে তেমন আয়ুও বৃদ্ধি পায়। ছোট বড় অনেক অসুখ এতে সহজেই এড়ানো সম্ভব হয়। বেশি করে সোয়াবিন খাওয়া যেতে পারে।

অজীর্ণ রোগী যখন যা কিছু খাবে ভালো করে চটকে এবং চিবিয়ে খাবে। একবারে বেশি না খাওয়াই ভালো। বরং যেমন যেমন খিদে পাবে তেমন তেমন খাবে। খুব ভালো ভাবে খিদে না পেলে কোনো খাবারই খাওয়া উচিত নয়। খাওয়ার সময় জল না খেলেই ভালো। খাওয়ার অন্ততঃ এক দেড় ঘণ্টা পর জল খেলে চট করে অম্বল বা অ্যাসিড হয় না, সহজে হজম হয়। কারণ জলে আহারের সময় যে পাচক রস বেরোয় তা ধুয়ে পাতলা হয়ে যায়। এই পাচক রসই আমাদের খাবার হজম করতে সাহায্য করে।

মাঝে মাঝে বা সপ্তাহে একদিন উপবাস থাকা ভালো। এতে পাকস্থলী বা পাকাশয় বিশ্রাম প্রায়। অবশ্য যারা আলসারের রোগী তাদের উপবাস করা বা পেট খালি রাখা ঠিক নয়। দুপুর বা সকালের পূর্ণ আহারের পর অন্তত 4-5 ঘণ্টা শরীরকে সময় দিতে হয় হজমের জন্য। এর মধ্যে আর কিছু না খাওয়াই উচিত। রাতের খাবার সব সময় খুব কম বা হালকা হওয়া দরকার। রাতে গুরুপাক খাবার বা মাংস, ডিম ইত্যাদি একেবারেই বর্জনীয়। পেটের রোগীদের বেশি রাত জাগা উচিত না। মিষ্টি কম খেতে হবে। ফল যদি টক বা কাঁচা হয় তাহলে খাওয়া উচিত নয়। এতে অ্যাসিড হতে পারে। বুক-পেট জ্বালা করতে পারে। দুধ ও মাংস একসঙ্গে বা একপাত্রে খাওয়া ঠিক নয়।

খাওয়ার পর অর্থাৎ শেষ পাতে টক দই, পুদিনা পাতার চাটনি খেলে উপকার হয়। আদার তৈরি মোরব্বাও বেশ ফলদায়ক। এতে সুপ্ত হয়ে থাকা অগ্নি প্রদীপ্ত হয় ফলে দ্রুত খিদে পায়। এছাড়া মৃতসঞ্জিবনী সুরা অথবা মেডিকেটেড ব্র্যাণ্ডি 2 চামচ জলে গুলে খেলেও বেশ উপকার পাওয়া যায়।

রোগীকে ডাবের জল, কাঁচা পেঁপের তরকারি খেতে পরামর্শ দিতে পারেন। অজীর্ণ রোগীর পক্ষে এটা ভালো। ইদানীং পানীয় জল থেকে নানা অসুখ-বিসুখ হচ্ছে। পরিশ্রুত বা Filter জল বিশেষ করে ফোটানো জল এ ধরনের রোগীর পক্ষে খুবই জরুরি। আদা কুঁচির সঙ্গে সৈন্ধব লবণ খাওয়ার সময়ে খেলে উপকার পাওয়া যায়। পাচন বিকারজনিত অম্লবিকার হলে 2-4 তোলা অর্ক গুলাব দেওয়া যেতে পারে। এতে গ্যাস বিকার শান্ত হয়। ক্ষুধা বাড়ে। আবার হরীতকী, সুঁঠ ও গুড় সম মাত্রায় নিয়ে তার ½ চামচ খাওয়ার আগে জলের সঙ্গে খেলে পাচন শক্তি বাড়ে। অজীর্ণ নাশ হয়। অজীর্ণজনিত কারণে পর পর ঢেঁকুর যদি ওঠে তা হলে হিং প্রয়োগ করা যেতে পারে। গরম জলে হিং গুলে নাভির চার পাশে লেপন করলে এবং 2 রতি হিং ভেজে মধুর সঙ্গে মেরে চেটে খেলে বেশ ফল হয়। আমলকি চূর্ণ মধুর সঙ্গে মেরে চেটে খেলেও উপকার হয়। পেঁয়াজের রসের সঙ্গে লবণ মিশিয়ে খেলে তরুণ অজীর্ণ নাশ হয়। আখের রসে আদা ও লেবুর রস মিশিয়ে পান করলে সাধারণ অজীর্ণ বা হঠাৎ কোনো কারণে অজীর্ণ হলে উপকার পাওয়া যায়। এছাড়া 1 তোলা পরিমাণ তুলসীর টাটকা পাতা চিবিয়ে রস খেলেও কাজ হয়।

যোগাসন : এই প্রসঙ্গে যোগাসনের উল্লেখ এজন্য করা হচ্ছে যে, কখনো কখনো কোনো কোনো ক্ষেত্রে যোগাসনে ওষুধের চেয়েও ভালো কাজ হয়। এর প্রভাবও স্থায়ী।

অজীর্ণ রোগে পবন মুক্তাসন, ধনুরাসন, পদ্মাসন, [illegible]সাসন, শশকাসন, হলাসন, ইত্যাদি আসন কয়েক মিনিট করে সঠিক ভাবে (বিশিষ্ট যোগবিদের কাছে শিখে নিয়ে) করতে পারলে শুধু অজীর্ণ রোগই নয় পেটের অন্য অনেক রোগ নিরাময় হয়। এর ফলে শক্তি ও স্ফূর্তি বৃদ্ধি পায়।

তিন অম্লপিত্ত (Acidity)

রোগ সম্পর্কে : এটি অজীর্ণ রোগের অন্তর্গত একটি রোগ। সাধারণতঃ হয় বদহজম থেকে। আমরা যে খাদ্য খাই তা হজমের জন্য পাচক রসের সঙ্গে বেরোয় হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড। এটাই স্বাভাবিক নিয়ম। কিন্তু ঐ হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড যদি প্রয়োজনের তুলনায় বেশি বের হয় তখন সেটা রোগ। একেই বলে অম্ল রোগ বা হাইপার অ্যাসিডিটি। একে হাইপার ক্লোরহাইড্রিয়াও বলে। মোটামুটি খাদ্য পরিপাকের সময়েই এই রস ক্ষরণ হয়। কিন্তু বদহজমের জন্য যাদের এই রস সব সময়েই কম-বেশি বের হয় তাদেরই বলে অম্লরোগী।

এর কারণ প্রধানতঃ অজীর্ণ রোগের মতোই। সাধারণভাবে চিকিৎসা শাস্ত্রের অন্তর্ভূক্ত এটি কোনো রোগ নয়। তবে ঠিক মতো গুরুত্ব না দিলে তা জটিল হয়ে পড়তে পারে। দীর্ঘদিন এভাবে অম্বল বা অ্যাসিড হতে থাকলে এর থেকে পাকস্থলী ও অন্ত্রের আলসার হতে পারে। অন্যদিকে এই রোগ পাকস্থলী, অন্ত্র, যকৃত অথবা শরীরে ইতিমধ্যেই বাসা বেঁধেছে এমন বেশ কিছু রোগের উপস্থিতির লক্ষণ মাত্রও বটে। এই রোগ শরীরে ব্যাপ্ত অন্য রোগের উপস্থিতি সম্পর্কে আমাদের সূচনা প্রদান করে।

লবণ, টক জিনিস বা অত্যন্ত তীব্র গরম কিছু পান করলে শরীরের পিত্ত দূষিত হয়ে পড়ে এবং অম্লরসের আধিক্য হয়। অম্লপিত্ত পিত্ত হেতু উদ্ভূত শারীরিক একটা বিকার। তাই এই রোগকে একসঙ্গে অম্লপিত্ত রোগ বলে। এই রোগ হয় সাধারণতঃ তিন প্রকার—

এক) বায়ু বিকার জনিত অম্লপিত্ত,
দুই) কফ বিকার জনিত অম্লপিত্ত এবং
তিন) পিত্ত বিকার জনিত অম্লপিত্ত।

বিশেষ বিশেষ কারণ : লক্ষণ সম্পর্কে বলার আগে এ রোগের কারণ সম্পর্কে কিছু বলা দরকার। যদিও অজীর্ণ রোগের কারণ সম্পর্কে যা বলা হয়েছে তার অনেকটা এই রোগ সম্পর্কেও খাটে।

যেহেতু এই রোগটি প্রধানতঃ বদহজম জনিত একটি রোগ তাই খাওয়ার সঙ্গে এর অনেকটাই সম্পর্ক আছে। যা তা খাওয়া ছাড়াও তাড়াহুড়ো করে গপাগপ্‌ খাদ্যকে পেটের মধ্যে ঢুকিয়ে দেওয়া, অখাদ্য-কুখাদ্য খাওয়া, গুরুপাক ভোজন ইত্যাদি হলো এই রোগের প্রধান কারণ।

কার্বোহাইড্রেটস চর্বিযুক্ত খাদ্য গ্রহণও কম ক্ষতিকারক নয়। শরীর রক্ষা বা শরীরকে সুস্থ রাখার জন্য এগুলো থেকে যত দূরে থাকা যায় ততই মঙ্গল। এতে আমরা পাকাশয়ে ঘাতক রোগের আক্রমণ থেকে নিরাপদ দূরত্বে থাকব। কিছু লোক আছেন যাঁরা কাঁচা মাংস খান বিশেষ করে আধকাঁচা বা আধসেদ্ধ কষা মাংস

অনেকেই বেশ আগ্রহ সহকারেই খান। কিন্তু তাঁরা টেরও পান না যে তাদের এই মূর্খতা শরীরে কত বড় ক্ষতি ডেকে আনছে। এ ধরনের খাদ্য শরীরে পরিপাক হয় না। হজম হয় না, আর যদিও বা হয় তাও অনেক দেরি করে। এ ধরনের কঠিন দুষ্পাচ্য খাবারকে বিপাক করতে আমাদের পাচনাঙ্গকে বহুত মেহনৎ করতে হয়। অনেক শ্রম দিতে হয়। কিন্তু এই শ্রম দেওয়ারও একটা সীমা আছে। আমরা যদি লাগাতার অমানুষের মতো এ ধরনের খাদ্য খেয়ে যাই, তাহলে বাধ্য হয়ে এক সময়ে পাচনাঙ্গকে হাল ছেড়ে দিয়ে হরতাল করে বসতে হয়। খাবার যদি আমরা না চিবিয়ে খাই, গুরুপাক খাবার ক্রমাগত খেয়ে যাই তাহলে আমাদের শরীরের পাচনাঙ্গ এই অতিরিক্ত শ্রমভার বইতে অক্ষম হয়ে পড়ে এবং ক্ষিপ্ত হয়ে অসহযোগিতা শুরু করে। পরিণামস্বরূপ জন্ম নেয় পাকাশয়, অন্ত্র বা এগুলোর সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত অন্যান্য রোগ। অন্য কিছু যদি বাদও দেওয়া যায় তাহলেও বলতে পারি, শুধু পাকস্থলীতে যদি হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড তৈরি হওয়া শুরু হয়ে যায় তাহলেই আরম্ভ হয়ে যাবে অম্লপিত্ত রোগের ভয়ঙ্কর তাণ্ডব। যে তাণ্ডব একটা সুস্থ সবল শরীরকে তছনছ করে দিতে পারে।

কিছু লোক আছেন যাঁরা খাবার ভালো খান, ধীরে-সুস্থেও খান কিন্তু তবুও এই অম্লপিত্ত রোগের প্রকোপে পড়ে যান। অবাক হওয়ার মতো কথা হলেও সত্যি যে এর কারণ দাঁত। ভগ্ন ও পচন ধরা দাঁতের ফলে একে তো খাবার-দাবার ঠিকমতো চর্বিত হয় না অন্যদিকে দাঁতের পচা ও দূষিত অংশ খাবারের সঙ্গে সোজা গিয়ে ঢোকে পাকস্থলীতে। এবং দাঁতের পচা ও দূষিত পদার্থ পাকাশয়ে বা অন্ত্রে গিয়ে অনেক অবাঞ্ছিত রোগের জন্ম দিয়ে ফেলে। তাই দাঁতকে ঠিক রাখা এবং দুবেলা খাওয়ার পর ভালো করে দাঁত পরিষ্কার করা প্রয়োজন।

আবার এক ধরনের লোক আছেন যাঁরা দ্রুত শরীরের বল বৃদ্ধি করতে বা শরীরে মাংস গজিয়ে পালোয়ান হয়ে উঠতে গাদাগাদা খাবার পেটের মধ্যে ঠুসে দেন, সেই সঙ্গে খান দুধ, ঘি, মাখন, ফল নানা পুষ্টিকর খাদ্য। শক্তিধর হয়ে ওঠার তাগিদে মানুষের এই মতিভ্রম শেষ পর্যন্ত তাদের রোগগ্রস্ত করে ছাড়ে। খাদ্য আমাদের ততটাই গ্রহণ করা উচিৎ যতটা শরীরের প্রয়োজন। প্রয়োজনের অতিরিক্ত খাবার অবিবেচক ও নির্মমভাবে পেটকে গুদাম মনে করে ঠুসে দেওয়ার অর্থ পাচনাঙ্গের সঙ্গে অসহযোগিতা করা। এটা গুরুতর অন্যায়। এর ফল খুব মারাত্মক হয়। খাবার যদি শরীরে গিয়ে হজমই না হয় বা শরীরের অংশাদি তৈরিই না করতে পারে তাহলে ঐ একগাদা খেয়েই বা লাভ কি ? আর বলবৃদ্ধির আশা করেই বা লাভ কি?

আমাদের পাচন ক্রিয়াতে অম্লরস যদি প্রয়োজনের তুলনায় কম তৈরি হয় তাহলে অম্লরস যুক্ত খাবারের সুপারিশ করা যেতে পারে। কিন্তু শরীরে অম্লরস যদি খাদ্যের পাচনের জন্য যথেষ্ট তৈরি হচ্ছে বলে মনে হয় তাহলে টক খাবার শরীরের ক্ষতি করতে পারে। তাছাড়া এমনিতেই খাবারের মধ্যে অত্যধিক টকযুক্ত

খাবার না থাকাই ভালো। অম্লরস প্রয়োজনের অতিরিক্ত হওয়াও শরীরের পক্ষে শুভ নয়। এর দুষ্পরিণামের জন্য পাকাশয়, অন্ত্র তথা শরীরের অন্যান্য পাচনক্রিয়া সহায়ক যন্ত্রকে ভুগতে হয়।

এছাড়া, অতিরিক্ত পান, সিগারেট, মদ, চা ইত্যাদি নেশা পানও এই রোগের একটা বড় কারণ। অম্লতা তৈরি করতে পারে এমন সব ওষুধের অতিরিক্ত ও অকারণ সেবনের ফলেও অম্লপিত্ত রোগের সৃষ্টি হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ এই রোগের লক্ষণগুলো খুবই স্পষ্ট। অম্লপিত্ত রোগে যাঁরা আক্রান্ত তাঁদের পেটে বা পাকস্থলীতে এবং বুকে তীব্র জ্বলন হয়। কখনো কখনো এর জ্বালা হয় থেকে থেকে। বায়ু কুপিত হওয়ার জন্য রোগী প্রায় দিশেহারা হয়ে পড়ে। ফলে অনেক সময় পেট ফাঁপা বা পেটে বায়ু (Flatulence) রোগ হয়ে যায়। কিছু খেলে বিশেষ করে ভর পেট খাওয়ার 2-3 ঘণ্টা পর অথবা ভোরবেলার দিকে যখন পেট খালি থাকে তখন বুক পেট ও গলা জ্বালা করে। পেটের মধ্যে অস্বস্তি বোধ হয়। থেকে থেকে ব্যথার অনুভব হয়।

এই অম্লপিত্ত রোগ শরীরের পাচনক্রিয়াকে বিকৃত করে তোলে। থেকে থেকে রোগী হাই তোলে, টক ঢেকুর তোলে, মুখে টক জল আসে কখনও কখনও টক টক বমিও হয়। খাদ্যদ্রব্য পচে গিয়ে পাকাশয়ে গ্যাস একত্রিত হয়ে আটকে পড়ে এবং তীব্র বেদনা হয়। কখনো কখনো কিছু খেলে বা কিছু পান করলে অথবা সোডা-বাই-কার্ব জাতীয় কিছু পান করলে তখনকার মতো কিছু আরাম বোধ হলেও পরে আবার শুরু হয়ে যায়।

অম্লপিত্ত রোগীর মাঝে মধ্যে পাতলা পায়খানা, ডায়ারিয়া বা কোষ্ঠকাঠিন্যও হতে পারে। পায়খানার মধ্যে হজম না হওয়া অর্ধেক হজম হওয়া বা পচা খাদ্য দ্রব্য থাকতে দেখা যায়। রোগীর মেজাজ হয়ে পড়ে খিটখিটে রুক্ষ। ঘনঘন মাথা ধরে, গা ব্যথা করে, পিপাসা পায়। অনেক সময় অম্লশূল বেদনা পেট থেকে পিঠে এসে ওঠে। পেটে হুল ফোটানোর মতো ব্যথা হয়। রাতের দিকে এ ধরনের ব্যথা হলে রোগীকে বাধ্য হয়ে উঠে বসে পড়তে হয়। এসময়ে একটু গরম জল বা দুধ বা কোনও অ্যান্টাসিড খেলে আরামবোধ হয়। অবশ্য যদি না তা পাকাশয় বা অন্ত্রের কোনও কারণ ঘটিত ব্যথা হয়।

শরীরের এই অতিরিক্ত অম্লতা যদি রক্তে গিয়ে মেশে তাহলে রোগী পাকস্থলী যন্ত্রসহ সারা শরীরে জ্বালা অনুভব করে।

একটু অস্থিরতা, থমথমে ভাব, উত্তেজনা, চিন্তিত ইত্যাদি লক্ষণও অম্লপিত্তে রোগীদের মধ্যে দেখা যায়। অত্যধিক পিপাসা পায়, জিভে ময়লার স্তর পড়ে। বমি হয়ে গেলে রোগী একটু আরাম বোধ করে। বমিতে যদি হলুদ ও সবুজ আভা থাকে তাহলে অবশ্যই তা অম্লপিত্ত রোগের প্রধান লক্ষণ বলে জানবেন। খিদে পেলেও অরুচি জনিত কারণে খেতে ইচ্ছে করে না।

আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে বলে যে উর্দ্ধগামী অম্লপিত্ত মুখ দিয়ে এবং অধোগামী অম্লপিত্ত মল দিয়ে বেরোয়। উর্দ্ধগামী অম্লপিত্ত, সবুজ, হলুদ, কালো বা লাল রঙের স্বচ্ছ বা মাংস ধোয়া জলের মতো দেখায়। অধোগামী পিত্ত মলদ্বার দিয়ে বেরোয়। এরও অনেক রঙ হয়। যাইহোক এই রোগের লক্ষণ খুব স্পষ্ট। এর লক্ষণ চেনাও খুব সহজ ও সরল। উল্লেখযোগ্য লক্ষণগুলো নিচে সাজিয়ে দেওয়া হল :—

1) বুকে জ্বালা করে।
2) মুখে টকটক ভাব হয়ে যায়।
3) ঘনঘন পিপাসা পায়।
4) গলা ও বুকে জ্বালা অনুভূত হয়।
5) মাথা ধরে থাকে, গায়ে ব্যথা হয়।
6) রোগীকে নার্ভাস মনে হয়। গা গুলায়।
7) পেট জ্বালা করে।
8) জিভ সাদা হয়ে যায়।
9) টক ঢেঁকুর ওঠে।
10) রোগীর মধ্যে অস্থিরতা, উদ্বেগ ও মানসিক অবসাদ দেখা যায়।
11) পাকস্থলী স্ফুল হয়, পেট ফাঁপে।
12) খুব ঘাম হয়।
13) বমি হলে রোগী একটু আরাম বোধ করে।
14) রোগীর বমিতে পিত্ত মিশ্রিত থাকতে দেখা যায়।
15) রোগী অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য, মন্দাগ্নি, ইত্যাদিতে আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

উপরোক্ত সবগুলো লক্ষণই যে সব সময় দেখা যায় তা নয়। তবে রোগটি অসাধ্য নয়। সময়ে চিকিৎসা করলে সেরে যায়। আর এর ওষুধও দামি নয়। কিন্তু রোগটি জটিল হয়ে পড়লে এর থেকে অনেক অসাধ্য ও কঠিন রোগ হতে পারে। পাকস্থলী বা অন্ত্রে ঘা-ও হতে পারে।

চিকিৎসা

অম্লপিত্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যাসিগন (Acigon)	মেরিণ্ড	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার পর 3-4 বার সেবনীয়।
2.	হিসটাক (Histac)	র‍্যানবক্সি	150 মি.গ্রা.-র 1 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা 300 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে 1 বার।
3.	অ্যান্ট্রেনিল (Antrenyl)	সিবা	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার আধঘণ্টা আগে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	অ্যাক্টিমল (Actimol)	উইন মেডিকেয়ার	3-4 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে চুষে বা চিবিয়ে খেতে দিন।
5	ইউনিপ্রাইড (Unipride)	টোরেন্ট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার আগে সেবনীয়।
6.	ডাইসিলক্স এম পি এস (Disilox MPS)	স্টেডমেড	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার আধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা পরে দিনে 2 বার সেব্য।
7	আলমাকার্ব (Almacarb)	এলেনবরিস	2টি করে ট্যাবলেট বড়দের দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে।
8	মলজাইম (Molzyme)	বায়োইভান্স	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে দিন। অথবা প্রয়োজনানুসারে 3 বার।
9	অ্যালুজেল-ডি এফ (Allujel-DF)	ইউনিকেম	প্রতিবার খাওয়ার পর 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন।
10.	জাইমেটস (Zymets)	পার্ক ডেভিস	1-2 টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার ঘণ্টা খানেক আগে রোগীকে চিবিয়ে খাওয়ার নির্দেশ দিন। এতে অম্লতা, জ্বালা ও বেদনা নাশ হয়।
11.	অ্যালুসিনল (Alucinol)	গ্ল্যাক্সো ইণ্ডিয়ন	বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর চিবিয়ে খাওয়ার পরামর্শ দিন।
12.	লোগাসিড (Logacid)	অ্যাস্ট্রা আই ডি এল	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন।
13.	সোডামিন্ট (Sodamint)	বুট্‌স	3-4টি ট্যাবলেট দিনে 5-6 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
14.	স্প্যাজরিল (Spazril)	মেন্টাবি	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার করে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15.	সিমেকো (Simeco)	ব্লু ক্রস	জ্বালা বেদনা বা অম্লতাতে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দিন।
16	অ্যালুড্রক্স (Aludrox)	ওয়াইথ	2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর রোজ 3 বার সেবন করতে দিন।
17.	নিলসিড এম পি এস (Nilsid MPS)	ওয়াইথ	পেট জ্বালা ও অম্লতায় দিনে 2-3 বার করে দিন। প্রতিবার 1টি বা 2 টি করে ট্যাবলেট।
18.	এসিডিন (Acidin)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিন। একটু জটিল বা পুরনো মনে হলে এই ট্যাবলেটের MPS 1-2টি করে দিনে 3-4বার খাওয়ার আধঘণ্টা পরে খেতে দিন।
19	ফ্যামোসিড-40 (Famocid-40)		দিনে 1টি করে খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
20	অ্যাসিডল পেপসিন (Acidol Pepsin)	বেয়ব	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় জলসহ সেবনীয়।
21	গ্যাসটিনডন (Gastindon)	ইণ্ডন	রোগ বুঝে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।
22	লোসোডিন (Losodin)	ব্রাউন অ্যাণ্ড বুর্ক	খাওয়া ও শোওয়ার মধ্যবর্তী সময়ে 1-2টি ট্যাবলেট সেবনীয়।
23	ডাইয়োভল (Diovol)	ওয়ালেস	1-2টি ট্যাবলেট রোজ 2 বার করে চুষে অথবা চিবিয়ে খেতে দিন।
24	ডাইজিন (Digine)	ক্রুক্স	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার আগে চুষে অথবা চিবিয়ে খাওয়ার পরামর্শ দিন।
25.	মেট্রন-400 (Metron-400)		দিনে 3 বার 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
26.	গ্লুটামিক অ্যাসিড (0.5 গ্রাম) (Glutamic Acid 0.5gr.)	বি.এইচ	1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় জলসহ সেবনীয়।
27.	পি.এফ.টি (P.F.T)	নিকোলাস	1-2টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3-4 বার চুষে অথবা চিবিয়ে খেতে দিন।

এছাড়াও বেশ কিছু ভালো ট্যাবলেট আছে যেগুলো খেলে অম্ল, গ্যাস, গলা-বুক জ্বালা ইত্যাদিতে আরাম পাওয়া যায়। যেমন—

ব্যানটাক 150 (দিনে 2 বার), জিনটাক 150 (দিনে 2বার), জেলুসিল (দিনে 2বার 1টি করে), অ্যান্টাসিডল (1টি করে দিনে 2-3 বার), হিসটাক-150 (1টি করে দিনে 2 বার), টপসিড-40 (1টি করে দিনে 2 বার), অ্যাসিলক-300 (1টি করে দিনে 2 বার), ফ্যামোটিডিন-20 (1টি করে দিনে 2 বার), ডিন-150 (দিনে 2 বার 1টি করে), মেট্রোজিল-400 (1টি করে রোজ 2 বার), ফেনোসিড-40 (দিনে 1টি), স্ট্রেপটোম্যাগমা (1টি করে দিনে 3 বার), ইউগ্যাসট্রাইড (1টি করে দিনে 2-3 বার), টিনেফক্স (1টি করে দিনে 3 বার) ইত্যাদি।

মনে রাখবেন : উপরিল্লিখিত সব ট্যাবলেটই অত্যন্ত ফলপ্রদ ও গুণকারী। প্রয়োজন বুঝে ও রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করার পরামর্শ দিন। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই সেবনবিধি ও সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি হিতকর নয়। অম্লপিত্ত রোগের প্রচুর ট্যাবলেট বহু কোম্পানি তৈরি করেছেন। এখানে তার কয়েকটি মাত্র দেওয়া হলো। এর অর্থ এমন মনে করার কারণ নেই যে যেগুলোর উল্লেখ করা হলো না সেগুলো অপেক্ষাকৃত কম ভালো। এগুলো অনুল্লেখের কারণ আমাদের সীমিত পরিসর ও অবশ্যই সীমিত জ্ঞান।

অম্লপিত্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ডেকাপ্লেক্স ফোর্ট (Decaplex Forte)	টি সি এফ	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2.	নিও-পেপ্টিন (Neo-Peptin)	রেস্টাকোস	1-2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর বড়দের দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3.	ইউজাইম ফোর্ট (Euzyme Forte)	ফাইমেক্স	1টি করে ক্যাপসুল রোগীকে রোজ 2-3 বার করে সেবন করতে দিন।
4.	র‍্যানভিট (Ranvit)	র‍্যানবক্সি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।
5	বেসিলেক (Becelec)	ফাইমেক্স	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার।
6	ল্যাভিয়েস্ট (Laviest)	ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ন	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।
7	টাকাজাইম (Takazyme)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
৪.	মাল্টি-ভিটাপ্লেক্স (Multi-vitaplex)	ফাইজার	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে।
9	ওস্‌সিভাইট (Ossivite)	ওয়াইথ	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে।
10.	প্রোটোভিট (Protovit)	রোশ	1টি বা 2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2 বার খাওয়াব পরে অথবা প্রয়োজনানুসাবে মাত্রা ঠিক করে সেবন কবতে দিন।
11.	টাকা কমবেক্স (Taka-Combex)	পার্ক ডেভিস	1-2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
12.	জেভরাল (Gevral)	সায়নেমিড	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার খাওয়ার পর সেব্য। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

এছাড়াও— (1) ওমেপ্রাজ-20 (Omepraz-20)— দিনে 1টি করে।
(2) ওমেজ-20 (Omez-20)— দিনে 1টি করে।

আমাশয় ও উদরাময় হলে—
(1) অ্যারিস্ট্রোজিল-এফ (Aristrogil-F)— 1টি করে দিনে 3 বাব।
(2) এনটারোস্ট্রেপ (Enterostrep)— 1টি কবে দিনে 3 বার।

মনে রাখবেন : উপবে উল্লিখিত সবগুলি ওষুধই বিশেষ ফলপ্রদ ও উপকাবী। এছাড়াও অনেক নামী কোম্পানিব অনেক ভালো ক্যাপসুল আছে। স্থানাভাবে সেগুলোর উল্লেখ কবা সম্ভব হলো না।

প্রতিটি ওষুধেবই ব্যবস্থা পত্র লেখাব আগে বিববণ পত্র ভালো কবে দেখে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখেই মাত্রা নিধাবণ কববেন। মাত্রা কম হওয়া যেমন বাঞ্ছনীয় নয়, তেমনি বেশি হওয়াও ভালো নয়।

অম্লপিত্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকাবক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	বিকোজাইম ফোর্ট (Becozyme Forte)	বোশ	2 এম এল এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসাবে পেশীতে। 1-2 দিন অন্তব দিন।
2	বিকোজাইম ফোর্ট-সি (Becozyme Forte-C)	বোশ	2 এম এল কবে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসাবে পেশীতে দিন।
3	হিপেটেক্স-টি (Hipetex-T)	ইভান্স	1 এম এল কবে প্রতিদিন পেশীতে দিন অথবা প্রয়োজন বুঝে 1-2 দিন অন্তর দিতে পাবেন।
4	অ্যাট্রোপিন (Atropin)	বিভিন্ন	1/100 গ্রেইন অথবা প্রয়োজন অনুসাবে ত্বকে দিতে পাবেন। বিববণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধাবণ কববেন।
5	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	1-2 এম এল প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তব মাংসপেশীতে পুস করুন।
6	বি-কমপ্লেক্স (B-Complex)	টি সি এফ	1-2 এম এল করে প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে দিন। প্রয়োজনে 1-2 দিন অন্তরও দিতে পাবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7	লোক-2 (Lok-2)	ক্যাডিলা	বয়স্ক রোগীদের 2 এম.এল মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে ইঞ্জেকশন দিন। প্রয়োজন মনে করলে দিনে 2-3 বারও দিতে পারেন।
8	হোল লিভার এক্সট্রাক্ট (Whole Liver Extract)	টি সি এফ	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতি-দিন অথবা প্রয়োজনানুসারে দিন।

মনে রাখবেন : উপরের সমস্ত ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত ফলপ্রদ ও কার্যকরী। যে কোনোটি বেছে নিয়ে রোগীকে প্রয়োগ করতে পারেন। প্রয়োজন মনে করলে এর সঙ্গে অন্য ওষুধও চালাতে পারেন। লক্ষ্য রাখা দরকার যে পাকাশয়ের অম্লতা না বাড়ে। আর একটা জিনিসও লক্ষ্য রাখতে হবে যে কখনো কখনো অম্লরস আদতেই তৈরি হয় না ফলে পাচন ক্রিয়ার ওপর তার প্রভাব পড়ে। এতেও পাচনাঙ্গের 'সিস্টেম' এ গোলমাল দেখা দিতে পারে।

ইঞ্জেকশন বেছে নেওয়ার পর তার প্রয়োগ বিধি ও সঠিক মাত্রা জেনে নেবার জন্য অতি অবশ্যই সঙ্গের বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রার কম-বেশি বাঞ্ছনীয় নয়।

অম্লপিত্ত রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	জেলুসিল এম পি এস (Gelusil-MPS)	বোহ্‌রিংগর	2 চামচ করে খাওয়ার পর দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
2	অ্যাসিগন (Acigon)	বোহ্‌রিংগর	2 চামচ করে ওষুধ দিনে 3-4 বার সেব্য।
3	রিফ্লাক্স (Reflux) র‍্যাফটেস (Raftace)	মেরিণ্ড	2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেব্য। 2টির ক্ষেত্রেই প্রযোজ্য।
4	অ্যালুজেল ডি.এফ (Alugel-DF)	ইউনিকেম	5-10 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
5	পলিক্রল ফোর্ট জেল (Polycrol Forte-Gel)	নিকোলাস	5-10 এম.এল. করে প্রতিদিন খাওয়ার পর 3 বার করে সেবনীয়।
6	ডাইজিন জেল (Digene Zel)	নিকোলাস	2 চামচ করে দিনে 3-4 বার খাওয়ার আগে বা পরে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	ডাইজিন জেল (Digene Zel)	ওয়াইথ	2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।
8.	ডাইজিন (Digene)	বুট্‌স	2 চামচ করে 2-3 বার দিনে সেবনীয়।
9.	ডায়োভল ফোর্ট-ডিজিএল (Diovol Forte-D.G.L)	ওয়ালেস	5-10 এম.এল. করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
10.	ভিসসিড (Viscid)	ইণ্ডোকো	5-10 এম.এল. বা 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেব্য।
11.	লোগাসিড (Logacid)	অ্যাস্ট্রা আই.ডি.এল	5-10 এম.এল. বা 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেব্য।
12.	সাইলক্স ফোর্ট জেল (Silox Forte Gel)	সার্লে	2 চামচ করে প্রতিদিন খাবার পর 2 বার সেব্য।
13.	জেলুসিল (Gelusil)	ওয়ার্নর	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করা যেতে পারে।
14.	লোগাসিড (Logacid)	অ্যাস্ট্রা আই ডি এল	5-10 এম.এল. করে খাওয়ার সময় প্রতিদিন সেবনীয়। অম্বল, জ্বালা, বেদনা দূর হয়।
15.	ইনগাজাইম (Ingazyme)	ইন্গা	বয়স্ক রোগীদের 2 চামচ করে খাওয়ার পর 3-4 বার সেব্য। ছোটদের 5-10 ফোঁটা জলসহ দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
16.	গ্যাসট্রিনডন (Gastrindon)	ইণ্ডো ফার্মা	5-10 এম.এল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
17.	ডাইওভল (Diovol)	ওয়ালেস	5-10 এম.এল. করে দিনে 3 বার সেব্য। অথবা প্রয়োজন অনুসারে। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
18.	সরবাসিড জেল (Sorbacid Gel)	অ্যালকেম	2 চামচ করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর।
19.	রেলসার জেল (Relsar Gel)	গ্রনমার্ক	2 চামচ বা 5-10 এম.এল. করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20.	ডাইজেপ্লেক্স (Digeplex)	টি.সি.এফ	1-2 চামচ করে প্রতিবার খাওয়ার পর সেবনীয়। তাতে অম্বল, জ্বালা ও বেদনা নাশ হয়।
21.	অ্যালুমিনা জেল উইথ বেলাডোনা (Alumina Gel with Belladona)		ছোট চামচের 1-2 চামচ করে প্রতিবার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
22.	ইউনিজাইম (Unizyme)	ইউনিকেম	1-2 চামচ করে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
23	টাকাজাইম (Takazyme)	পার্ক ডেভিস	1-2 চামচ পাউডাব জলে গুলে খাওযার পর দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
24.	অ্যালুড্রক্স এম.এইচ (Aludrox-M.H)	ওযাইথ	10 এম.এল করে 4-5 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
25	নোভা সর্ব পাউডার (Nova Sorb Powder)	ইভান্স	1-2 চামচ করে পাউডার জলে গুলে দিনে 2-3 বার সেবন কবতে দেবেন।
26	কেরিকা পেপটল (Carica Peptol)	ও আব সি	2 চামচ কবে খাওয়ার পর সেবন করতে দেবেন অথবা প্রয়োজনানুসারে।
27	ডায়াপেপসিন (Diapepsin)	ইউনিয়ন ড্রাগ	ছোট চামচের 2-3 চামচ খাওয়ার পর 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
28	জাইমেটস (Zymets)	পার্ক ডেভিস	5-10 এম.এল. কবে খাওয়ার 1 ঘণ্টা পর 3-4 বার সেবনীয়।
29.	বিকোজাইম (Beozyme)	রোশ	1-2 চামচ করে খাওয়ার পর 3-4 বার সেবনীয়। এই ওষুধ ছোট বাচ্চাদেরও দেওয়া যেতে পারে।
30.	বিসমোপ্যাপেন (Bismopapen)	এম.ডি.এইচ	2-3 চামচ করে খাওয়ার পর 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত তরল বা লিকুইড ওষুধই অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি এই রোগে ব্যবহার করার জন্য দিতে পারেন। ভালো কোম্পানির আরও কিছু ওষুধ বাজারে পাওয়া যায় স্থানাভাবে তার সবগুলোর উল্লেখ সম্ভব হলো না।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

প্রসঙ্গত, একটি পাউডারের উল্লেখ করা হচ্ছে যেটি তৈরি করে সেবন করতে দিলে অম্লপিত্ত রোগে প্রভূত উপকার হবে।

1	Kaolin	33 gr
2	Mag Trisilicate	10 gr
3	Dextrose	33 gr
4	Bismuth Carb	10 gr
5	Aluminium Hydrox	13 gr
6	Ft Pulv Send	6 Such

এই পাউডার জলে গুলে খাওয়ার পর দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।

যোগাসন : যোগাসনে বিভিন্ন রোগে যেমন স্থায়ী উপকার হয় তেমনি এটার প্রতি যথেষ্ট গুরুত্ব দেওয়ার প্রয়োজন। যোগাসন একটা সাধনা। তাকে সাধনার মতোই অভ্যাস করতে হয়। তবে এর জন্য একজন যোগ্য যোগবিদের সহযোগিতা ও প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত করা দরকার। যোগাসন সব সময় যে রোগ নিরাময়ের জন্য করার দরকার হয় তা নয়, সুস্বাস্থ্যের জন্যও যোগাসন বা যোগ ব্যায়ামের ভূমিকা অপরিসীম।

অম্লপিত্ত রোগকে সমূলে নাশ করার জন্য জানুশিরাসন, পবন মুক্তাসন চক্রাসন, পদ্মাসন, বজ্রাসন, মৎস্যাসন, পশ্চিমোত্তানাসন, ধনুরাসন ও শশকাসনের পাশাপাশি শীতলী, শীতকারী, এবং প্লাবিনী প্রাণায়াম, নাড়ি শোধন ক্রিয়া শলভাসন ইত্যাদি করা যেতে পারে।

আর একটি কথা, শেষ করার আগে বলে নেওয়া ভালো যে, লিক্যুইড ওষুধ খাওয়ার পর 3 বার প্রয়োজনে 4 বা ৫ বার খাওয়া যেতে পারে। শেষ মাত্রাটি শোওয়ার আগে খেলে ভালো। সবচেয়ে ভালো, অ্যান্টাসিড খাওয়ার ঘণ্টা খানেক পরে খাওয়া। কারণ এসময়ে পেটে অম্লের উপস্থিতি বেশি থাকে। জেল বা তরল খেলে দ্রুত লাভ হলেও তার প্রভাব দীর্ঘস্থায়ী হয় না। সেক্ষেত্রে ট্যাবলেট দেরিতে কাজ শুরু করলেও তার প্রভাব হয় দীর্ঘস্থায়ী।

চার

অন্ত্রশূল ও অন্ত্র প্রদাহ
(Intestinal-Colic & Enteritis, Colitis)

রোগ সম্পর্কে : আমরা আগেই জেনেছি অন্ত্র দু'টি—ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদান্ত্র। একটি সরু, অন্যটি মোটা। অন্ত্রশূলকে অন্ত্রের প্রদাহও বলে। ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রদাহকে বলে এনটেরিটিস ও বৃহদান্ত্রের প্রদাহকে বলে কোলাইটিস। আর যদি দু'টি অন্ত্রেরই প্রদাহ হয় তাহলে তাকে বলে এনটারো-কোলাইটিস।

প্রকৃতিগত দিক থেকে অন্ত্রের এই প্রদাহ বা অন্ত্রশূল, উদরশূল, পাকস্থলীর শূল, যকৃতের শূল, গর্ভাশয় শূল বা কৃমিজনিত যাবতীয় শূল সবই প্রায় সমগোত্রীয়।

এর বেদনা বা শূল কখনও হয় ধীরে তো কখনও বেশ জোরে। শূল অপেক্ষাকৃত স্বল্প সময়ের জন্য হলেও তার ব্যথায় রোগী নাজেহাল হয়ে পড়ে। সাধারণতঃ গ্রীষ্মকালে এটি বেশি হয়। দীর্ঘ দিন ধরে পুরনো আমাশয়ে ভুগলে এ রোগ হতে পারে। সাধারণ একটি ওষুধে সাময়িক হয়ত কমে কিন্তু সারে না। পরে এর থেকেই শুরু হয় অন্ত্রশূল ও অন্ত্রের প্রদাহ। আবার কোষ্ঠকাঠিন্যের ফলে পেটে যদি গ্যাস জমে আটকে যায় তাতে এই ব্যথা হতে পারে। তাছাড়া অন্ত্রের শূল অন্ত্রের পেশী তন্তুতে বাতজনিত রোগেও হতে পারে। এ ধরনের ব্যথায় অন্ত্রে কোনো পরিবর্তন হয় না।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অন্ত্রশূলের প্রধান কারণ বাসি, পচা খাবার খাওয়া, টক, মিষ্টি, ঝাল-মশলা দেওয়া খাবার যা বিলম্বে হজম হয় অথবা সময়ে-অসময়ে যা-তা পেটের মধ্যে ঢুকিয়ে দেওয়া (খাদ্যের ভালমন্দ বিচার না করে) ইত্যাদি। এ ধরনের খাবার ধীরে ধীরে অন্ত্র ও পাকাশয়ের কাজ ও স্বতঃস্ফূর্ততাকে নষ্ট করে। এতে অন্ত্র ও পাকস্থলী দু'টোই দুর্বল ও অক্ষম হয়ে পড়ে। ফলতঃ সময়-অসময় জ্ঞান না করে খাওয়া খাদ্যদ্রব্য পাকস্থলী ও অন্ত্রে গিয়ে অসাড় বস্তুর মতো পড়ে পড়ে পচে। এর থেকেই উৎপন্ন হয় গ্যাস ও কোষ্ঠকাঠিন্য। এর থেকেই পাকাশয় ও অন্ত্রপীড়ার জন্ম হয়। আমরা তীব্র বেদনা অথবা শূলে কাহিল হয়ে পড়ি। বীজাণু দূষিত জল বা খাদ্য গ্রহণেও এই রোগ হতে পারে।

কেউ কেউ আবার আত্মহননের প্রচেষ্টায় অথবা সম্যক জ্ঞানের অভাবে বিষ বা পারা জাতীয় মারক দ্রব্য খেয়ে ফেলেন। এর থেকেও মৃদু অথবা তীব্র ব্যথা হতে পারে।

কোষ্ঠকাঠিন্য বেশি হলে অন্ত্রশূল তো হয়ই সেই সঙ্গে কোষ্ঠসাফ করার জন্য কোনো ওষুধ সেবনের পর প্রচুর পরিমাণ মল নিঃসৃত হওয়ার পর শেষে অন্ত্রে ব্যথা হতে শুরু করে। এতেও রোগী খুব কষ্ট পায়। উদরপীড়াতে কৃমিরও অনেক ভূমিকা থাকে। অন্ত্র তথা পাকাশয়ে কৃমির জন্য উদ্ভূত বিকার থেকেও অন্ত্রশূল হতে পারে। এতে থেকে থেকে পেটে ব্যথা হয়।

এটা প্রায় নিশ্চিত যে উদর বা অন্ত্রে পীড়ার অর্থই হলো ঐ অংশে অথবা ঐ অংশের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত কোনো অংশে কোনো বিকৃতি ঘটেছে। আর ঐ বিকৃতি ধীবে ধীবে তাব শেকড় বাড়াচ্ছে।

পেটে হঠাৎ খুব ব্যথা হলে চট করে তখন বোঝা মুশকিল যে তা ঠিক কোথায় হচ্ছে ফলে বোগী তখন অত্যন্ত অস্থিব ও কাতব হয়ে থাকে। ফলে বেদনাব স্থলেব সঠিক জ্ঞান কবা সম্ভব হয না। বিশেষতঃ বোগী যখন পুবো পেটেই ব্যথা হচ্ছে বলে জানায়।

কখনো কখনো অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগলে বা মাথায শিশিব পডলে বোগীকে ব্যথায় কষ্ট পেতে দেখা যায়। যদি সাধারণ শূল বেদনা হয় তাহলে এক বকম কিন্তু যদি অন্ত্রপুচ্ছ প্রদাহকে সাধাবণ শূল বেদনা মনে কবে বোগীব ভুল চিকিৎসা কবা হয় বা কম গুরুত্ব দেওয়া হয় তাহলে ঐ শূল বেদনা জনিত কাবণে বোগীব জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পাবে। যকৃতেব ফোঁড়া, উদব তথা অন্ত্রেব শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিব প্রদাহ জনিত বেদনাও বড় কম কষ্টেব নয়। এগুলোব প্রতি অযত্ন বা অনীহা অনেক সময়ে রোগীকে মৃত্যুর দবজা পর্যন্ত টেনে নিয়ে যেতে পাবে।

অন্ত্রে অত্যধিক কোষ্ঠবদ্ধতা হলে এবং জলেব অভাব ঘটলে অন্ত্রেব মধ্যস্থিত পড়ে থাকা মল শুকিয়ে যেতে থাকে আব তা অন্ত্রেব শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিব সঙ্গে লেপটে যায়। সেই মল যখন পববর্তী সময়ে সবে যায তখন ঐ জায়গায় ক্ষত সৃষ্টি হয়। এই ক্ষত থেকে হয় প্রচণ্ড ব্যথা।

অন্ত্রে ফিতে ফিতে ধবনেব দূষিত শ্লেষ্মা ও পিত্ত একত্রিত হয়ে যাওয়াব ফলেও অনেক সময় অন্ত্রশূল হতে পাবে। অন্ত্রেব গাঁঠ ও তীব্র শূল বেদনা সৃষ্টি কবে রোগীকে একেবাবে নাজেহাল কবে ছাড়ে। শুকিয়ে যাওয়া মলে যখন দূষিত বায়ু জমে দ্রুত গতিতে এদিক-ওদিক সবে যায় তখনও অন্ত্রে বেদনা হয। হিস্টিবিয়া জাতীয় স্নায়ু ও মানসিক বোগেও অন্ত্রে এলার্জিব উদ্ভব হয়ে পেট ব্যথা হতে পারে।

অত্যধিক শোক, বোগ, দুঃখ, ক্রোধ, মোহ, মৈথুন, মৈথুন অববোধ, অত্যধিক জল সেবন, শুকনো খাবাব উপর্যুপরি গ্রহণ, অজীর্ণ হওয়া সত্ত্বেও ক্রমাগত খাবার খেয়ে যাওয়া, অন্ত্রে ছোট-বড আঘাত লাগা, অপক্ক মাংস ভক্ষণ কবা, মল-মূত্রের স্বাভাবিক বেগকে চেপে বাখা, মদ্যপান, অত্যধিক আখেব বস পান, তেলেভাজা, নিমকি-কচুরি খাওয়া, পেট-ফাঁপা, বমি ইত্যাদি থেকেও অন্ত্রশূল হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ অন্ত্র ও পাকাশয়ের শূল নাভিব চারদিকে মুচড়ে মুচড়ে ওঠে। কখনো খোঁচা মারার মতো ব্যথা হয়, পেটে চাপ দিলে ব্যথা বৃদ্ধি হয়। শুয়ে থাকলে আরাম অনুভূত হয়। হাঁটাচলা করলে বাড়ে। পবে উদবাময় হয় বা ঘনঘন পায়খানা হয়। গা পাক দেয়, বমি বমি ভাব হয়। খেতে ইচ্ছে করে না, মুখে স্বাদ থাকে না। পেট ফাঁপে, বায়ু জমে পেট ভুট-ভাট করে, কখনো গুড়গুড় কবে শব্দ

হয়। মনে হয় পায়খানা হবে, কিন্তু বাথরুমে গেলে পায়খানা হয় না। পায়খানা হলে ব্যথা সাময়িকভাবে কিছু কমে। কখনো কখনো এই ব্যথা অল্প সময় থাকে কখনো 2-4 দিনও থাকে। রোগীর মনের মধ্যে খিচখিচানি লেগে থাকে। রোগী মানসিক ও স্নায়বিক অশান্তির শিকার হয়ে পড়ে। যন্ত্রণার চোটে রোগী কখনও কখনও অজ্ঞান হয়ে পড়ে। পেট চেপে ধরলে বা উপুড় হয়ে শুলে কিঞ্চিৎ আরাম অনুভব হয়। অবশ্য অনেক সময় রোগী পেট চেপে ধরা বা উপুড় হয়ে শোওয়া তো দূরের কথা পেটে হাত পর্যন্ত রাখতে পারে না।

এ সময়ে মূত্রের স্বাভাবিক রঙে কিছু পরিবর্তন দেখা যায়। শরীর শিথিল ও শীতল হয়ে যায়। ব্যথার চোটে রোগী দরদর করে ঘামতে শুরু করে। দুর্গন্ধযুক্ত ঢেঁকুর ওঠে, ঘন ঘন 'এয়ার পাস' করে, নাড়ির গতি ক্ষীণ হয়ে যায়।

পেট পরীক্ষা করলে পেটের ভেতর গাঁঠ গাঁঠ মনে হয়। মনে হয় পেটের মধ্যে বাতাসের গোলার মতো কিছু একটা ঘুরপাক খাচ্ছে। ব্যথার সময় কারো কারো পিত্ত বমি হয়। ব্যথা যদি দীর্ঘ সময় ধরে হতে থাকে তাহলে পাশাপাশি অনেক অনাকাঙ্ক্ষিত ও অবাঞ্ছিত রোগের জন্ম হয়। যেমন জণ্ডিস, অন্ত্র শোথ ইত্যাদি।

পেটের মধ্যে মল শুকিয়ে গেলে তার পীড়া অসহনীয়। পেট সব সময় ভারি ভারি লাগে।

বড় অন্ত্রের শূল বা কোলাইটিস (Colitis) নাভির কাছে ডানদিক ও বাঁদিকের অংশে হয়। এই শূল হয় তীব্র ও অসহনীয়।

বৃক্ক শূল হয় জঙ্ঘার জোড়ের কাছে ও অণ্ডকোষের দিকে। এই ব্যথায় প্রস্রাব বন্ধ হয়ে যায় অনেক সময়। প্রস্রাব হলেও রক্ত প্রস্রাব হয়। রোগী পিত্ত বমি করে। অন্ত্রশূল বা উদরশূল হলো এর বিপরীত। এর ব্যথা লক্ষ্য করা যায় নাভির আশেপাশে।

পিত্তাশয়ের ব্যথা হলে তা চেনা খুব কষ্টকর নয়। এর ব্যথা সব সময় ডান দিকের কাঁধে ও তার পেছনের দিকে চলে যায় বলে মনে হয়। এ ব্যথা হয় সব সময় পিত্তাশয়ে। এরকম ব্যথা হলে দিন কয়েক পরেই রোগী জণ্ডিস রোগে আক্রান্ত হয়। অন্ত্রশূলে এমনটি হয় না। কোনো জ্বরও হয় না। পেট পরিষ্কার হয়ে পায়খানা হলে অন্ত্রশূলের ব্যথা অনেক সময় কমে যায়।

চিকিৎসা

অন্ত্রশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	কলিমেক্স (Colimex)	ওয়ালেস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethidin Hydrochloride)	বুট্‌স	50 এম.জি.-র এক-একটি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
3.	ইউনিস্প্যাজমিন (Uni-Spasmin)	ইউনিকেম	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
4.	অ্যাভাকান (Avacan)	খণ্ডেলওয়াল	ভাইরাস ঘটিত পেট ব্যথায় এই ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 2-3 বার বড়দের দিন। ছোটদের প্রয়োজনানুসারে।
5.	অ্যালগাফেন (Algaphane)	বি নোল	বড়দের 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে। এলার্জি থাকলে, বৃক্ক সম্বন্ধীয় রোগে সেবন নিষিদ্ধ।
6.	বেলাডেনাল-আই এন (Belladenal-I N)	স্যাণ্ডোজ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
7.	অ্যান্ট্রেনিল (Antrenyl)	সিবা	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার আধঘণ্টা আগে দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
8.	নরমোস্পাজ (Normospas)	সিস্টোপিক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
9.	করবুটিল (Corbutil)	রাউসেল	বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে। যদি ব্যথা ক্রমাগত হয় তাহলে 3টি করে বেশ কিছু দিন চালাবেন।
10.	সোসেগন (Sosegon)	উইন মেডিকেয়ার	সাধারণ ব্যথায় 1-2টি করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। তাতেও কাজ না হলে এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	পেরিনর্ম (Perinorm)	ইপকা	বয়স্ক রোগীদের 10 এম.জি.র ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।
12.	বারডেস (Bardase)	পার্ক ডেভিস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
13	ফোর্টউইন (Fortwin)	র‍্যানব্যাক্সি	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করাব পরামর্শ দিন।
14	সেবেলা (Sebella)	ওয়াইথ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব অথবা বোগীর অবস্থা বুঝে সেবনীয়।
15	সাইক্লোপাম (Cyclopam)	ইণ্ডিকো	1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
16	স্প্যাজরিল (Spasril)	মোন্টাবি	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করাব পরামর্শ দিন।
17.	অ্যাভাফোর্টান (Avafortan)	খণ্ডেলওয়াল	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-3 বার প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বাড়াবাড়ি অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
18.	কোফামল (Cofamol)	সি.এফ.এল	ব্যথাকালীন 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
19.	ট্রাইগান (Trigan)	ক্যাডিলা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20.	বেরালগান (Baralgan)	হোচেস্ট	বড়দের 1-2 টি করে, 5-6 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে, 8-11 বছরের ছেলেমেয়েদের ½-1টা করে এবং 12-14 বছরের রোগীদের 1টি করে দিনে 5-6 বার দিতে পারেন।

এছাড়া—

স্প্যাজমিনডন (Spasmindon) বা

স্প্যাজমোলাইজিন (Spasmolysin) 1-টি করে প্রতিদিন 2-3 বার সেব্য।

অ্যানাফোরটেন (Anaforten) বা সিবালজিন কম্প (Cebalgin Comp) 1টি করে রোজ 2-3 বার।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সেবন করার জন্য পরামর্শ দিতে পারেন।

উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি ছাড়াও বাজারে নামী কোম্পানির আরো অনেক ভালো ট্যাবলেট পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করতে দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম-বেশি যাতে না হয় সেদিকে খেয়াল রাখবেন। ওষুধের সঙ্গে সঙ্গে পথ্যাদিও ঠিক করে দেবেন।

অম্লশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	সেরেবান্থিন (Serebanthine)	সর্লে	প্রয়োজনানুসারে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়।
2.	ওমিজ্যাক (Omizac)	টোরেন্ট	প্রয়োজন মতো 1টি করে ক্যাপসুল ব্যথার সময় দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
3.	প্রাইডোনাল (Prydonal)	এস.কে.এফ	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।
4.	মেফটাল (Meftal)	ব্লু ক্রস	সাধারণ অবস্থায় 250 এম.জি.-র ক্যাপসুল এবং তীব্র অবস্থায় 500 এম.জি.-র ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	স্প্যাজমো প্রক্সিভন (Spasmo-Proxyvon)	বাক্‌হার্ডট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন। ছোট বাচ্চাদের, মদ্যপানের পর, গ্লুকোমা, যকৃত শোথ, বৃক্ক শোথ ও গর্ভকালীন অবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
6.	ওমেপ্রান (Omepran)	ব্লু ক্রস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।
7.	ডেক্সোভান (Dexovan)	ইউ এস.বি অ্যাণ্ড পি.	ব্যথার সময় বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।
8	মেফতাল স্পাজ (Meftal spas)	ব্লু ক্রস	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। ব্যথা কমে গেলে 1টি করে দিনে 3 বার।
9	ওয়ালাজেসিক (Walagesic)	ওযালেস	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
10.	স্প্যাজোবিড (Spasobid)	অজ্ঞাত	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
11	অ্যাক্রোমাইসিন-250 (Achromycin-250)	অজ্ঞাত	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে 14-20 দিন সেব্য।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই এই রোগে অত্যন্ত উপকারী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম-বেশি হিতকর নয়।

অন্ত্রশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	পেথিডিন (Pethidin)	বুট্স	2 এম এল (100 এম জি) এর ইঞ্জেকশন প্রচণ্ড ব্যথা, শূল বেদনাতে মাংসপেশীতে দিন।
2	বেরালগান (Baralgan)	হেক্স্ট	পাকাশয় বা অন্ত্রে তীব্র ব্যথা হলে 2 5 এম এল অথবা প্রয়োজনানুসারে গভীর মাংসপেশীতে দিন। দরকার হলে 5-6 ঘন্টা পর আর একটা দিতে পারেন।
3	পেন্টাভিন (Pentavin)	বায়োকেম	বিবরণ পত্র দেখে রোগীর প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বমি হলে এই ইঞ্জেকশন সাবধানে পুস করবেন।
4	সাইক্লোপাম (Cyclopam)	ইণ্ডোকো	20 মিগ্রা র 1টি ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার করে পুস করুন। যদি প্রয়োজন হয় তাহলে 5-6 ঘন্টা ব্যবধান রেখে আবার দিতে পারেন। ছোটদের 10 এম জি করে 5-6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এটা 2 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের জন্য মাত্রা।
5.	নিও-অক্টিনাম (Neo Octinum)	বি নোল	½-1 এম এল ইঞ্জেকশন প্রচণ্ড ব্যথার সময় মাংসপেশীতে অথবা নর্মাল স্যালাইন বিশিয়নে গুলে ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
6	ইউনি স্প্যাজমিন (Uni-Spasmin)	ইউনিকেম	1-2 এম এল অথবা খুব বেশি ব্যথা হলে 5 এম এল মাংসপেশীতে বা শিরাতে দিতে পারেন।
7	বুস্কোপান কম্পোজিটাম (Buscopan Comp.)	জর্মন রেমিডিজ	প্রচণ্ড পেট ব্যথায় 1.5–2 এম এল পাছার গভীর মাংসপেশীতে ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন দিন। গ্লুকোমাতে এর ব্যবহার নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নিন। ইঞ্জেকশন দেবেন পেশীতে।
৮	ম্যাক্সেরন (Maxeron)	ওয়ালেস	ভীষণ অম্বল বা অম্ল থেকে পেট ব্যথা হলে প্রয়োজন মতো মাত্রা বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নিন। ইঞ্জেকশন দেবেন পেশীতে।
৯	ফোর্টউইন (Fortwin)	রানবক্সি	1-2 এম এল বা 30-60 মি গ্রা -র ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিন। প্রয়োজন হলে 7-8 ঘন্টা পর আর 1টি দিতে পারেন।
10	ইউনিটোসিন (Unitocin)	ইউনিকেম	1-2 এম এল করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। পেটে গ্যাসজনিত ব্যথা হলে এই ইঞ্জেকশন অত্যন্ত ফলপ্রদ।
11	স্প্যাজমিনডন (Spasmindon)	ইণ্ডোকো	ব্যাথার সময় মাংশপেশী অথবা শিরাতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজন মনে করলে সেবন করতে দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
12.	পেরিনর্ম (Perinorm)	ইপকা	2 এম.এল. করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
13.	অ্যাট্রোপিন সালফেট (Atropine Sulphate)	সিপলা	0.3-1 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা ত্বকে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করুন।
14.	ট্রাইগান (Trigan)	ক্যাডিলা	অত্যন্ত তীব্র অবস্থাতে 2-5 এম.এল.-র ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করতে পারেন। যদি ব্যথা না কমে বা আবার ইঞ্জেকশন দেওয়ার প্রয়োজন হয় তাহলে পরের ইঞ্জেকশনটি অন্তত 7-8 ঘণ্টা পর দিতে পারেন।
15.	পেন্টাভিন (Pentavin)	জগসনপল	1-2 এম.এল অথবা প্রয়োজন অনুসারে ব্যথার সময় দিতে পারেন। তবে রোগী বমি করলে বা বমির সময় একটু সাবধানে দেবেন।
16	আভাফোর্টান (Avafortan)	খণ্ডেলওয়াল	ব্যথা বেশি হলে বা তীব্র অবস্থাতে 2-3 এম.এল মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করতে হবে। প্রয়োজন হলে 3-4 ঘণ্টা পর আর একটা ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলো ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে পুস করতে পারেন। নামী কোম্পানির আরও কিছু ইঞ্জেকশন বাজারে পাওয়া যায়।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।

গভীর মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়ার দরকার হলে পাছাতে দিতে পারেন।

শিরাতে খুব ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন পুস করবেন।

অন্ত্রশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	কোফামল (Cofamol)	সি.এফ.এল	3-6 বছর বয়সের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. করে, 7-14 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।
2.	নিউরোস্প্যাজ ড্রপস (Neurospas drops)	সুইফট	6 মাসের শিশু থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 20 ফোঁটা, 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1 এম.এল. করে এবং 6 মাসের নিচে সদ্যোজাত শিশু বা নবজাত শিশুদের 5-10 ফোঁটা দিতে পারেন।
3	স্প্যাজমিনডন (Spasmindon)	ইণ্ডোকো	বাচ্চাদের এই ড্রপস দিতে পারেন। ৪ ঘন্টা অন্তর ছোট বাচ্চাদের 6-14 ফোঁটা করে ওষুধ দেওয়া যেতে পারে। অথবা প্রয়োজনানুসারে।
4	পেরিনর্ম (Perinorm)	ইপকা	0.5 এম.এল. থেকে 1 এম.এল. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে সমান সমান মাত্রায় দিনে 3 বার সেব্য।
5	এন্ট্রিনিল (Antrenyl)	সিবা গায়গী	এই ড্রপটি বাচ্চাদের খুব উপকারী। 3-4 বছরের বাচ্চাদের 5-8 ফোঁটা ও 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10-15 ফোঁটা দিনে 2-3 বার করে দিন।
6	গ্যাস্ট্রলোন (Gastrolon)	স্ট্যাণ্ডার্ড	2-4 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
7.	সাইক্লোপাম (Cyclopam)	ইণ্ডোকো	খুব ছোট বাচ্চাদের 1.25–2.50 এম.এল. এবং বড় বাচ্চাদের 2.50–5 এম.এল. করে দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	কোলিমেক্স (Colimex)	ওয়ালেস	6 মাসের শিশু পর্যন্ত 5-10 ফোঁটা, 6 মাস থেকে 2 বছর বয়সের শিশুদের 10-20 ফোঁটা এবং 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1 এম.এল. করে প্রতিবার খাওয়ার 15-20 মিনিট আগে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
9.	ডাইমল (Dimol)	ওয়ালেস	1-2 চামচ করে প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার সেব্য।
10.	মেফতাল (Meftal)	ব্লু ক্রস	5-10 এম.এল. করে দিনে 3 বার বয়স্কদের সেবন করতে দিতে পারেন।
11.	সাইনালজেসিক (Synalgesic)	ম্যানর্স	5-10 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার বড়দের সেবনীয়। ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. এবং বড় বাচ্চাদের 5 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

মনে রাখবেন : উপরের লিকুইড ওষুধগুলি সবই অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি বেছে সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখেই সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে ব্যবস্থা নেবেন। প্রোটিনের অভাব হলে Proteinex, Prosan, Alprovit, Proteinules-এর যে কোনোটি 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।

কিছু জরুরি পরামর্শ : অম্ল শূল রোগে সবচেয়ে আগে রোগীর পেট পরীক্ষা করে দেখা খুব প্রয়োজন। নইলে সঠিক রোগের সন্ধান করা খুব মুশকিল। লক্ষণ খুঁজে পাওয়ার পরই রোগের সঠিক চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। যদি মনে হয় রোগীর অবস্থা ওষুধ ইঞ্জেকশনের চিকিৎসার বাইরে, তার অপারেশন দরকার। তাহলে সময় থাকতে থাকতেই অপারেশন করে নেওয়া ভালো। এজন্য রোগীকে কোনো সর্ব সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে ভর্তির পরামর্শ দিন।

অনেক সময় অন্ত্রে মলাবরোধ হলে গ্যাস হয়ে বা অন্য কোনো কারণে অন্ত্রের পীড়া হয়ে থাকে। এক্ষেত্রে এনিমা দিয়ে পেটের মল বের করে দিতে পারলে অথবা এতে গ্যাস বেরিয়ে গেলে কিংবা অন্ত্রের বিকার বা অসুবিধা কেটে গেলে অন্ত্র পীড়া কমে যায়। এনিমা কোনো হালকা সাবান দিয়ে দিলে ভালো। ক্যাস্টর অয়েলের এনিমাও দেওয়া যায়। তবে মনে রাখা দরকার যে এনিমা দেওয়ার সময় রোগের প্রথমাবস্থায় দুধ দেওয়া নিষিদ্ধ। এনিমার জন্য ক্যাস্টর অয়েলের সঙ্গে ৪-10 ফোঁটা টিংচার ওপিয়ম, ক্লোরোডিন ইত্যাদি যদি মিশিয়ে দেওয়া যায় তাহলে আরও ভালো ফল পাওয়া যায়।

জেনে রাখা দরকার, যে কোনো ধরনের শূলের সঙ্গে শূলের মূল জায়গা ও মস্তিষ্কের সরাসরি সম্পর্ক থাকে। তাই, যদি ওই জায়গা ও মস্তিষ্কের মধ্যবর্তী সম্পর্ক বিচ্যুত করে দেওয়া যায় তাহলে শূলের আভাস বা অনুভব সম্ভব হবে না। পাশাপাশি শূলের মূল কারণগুলোকেও নষ্ট করে দিতে হবে।

এ সময়ে রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম প্রয়োজন। খাওয়া দাওয়ার প্রতিও বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া আবশ্যক। এ সময়ে ভারি ও গুরুপাক খাবার একেবারেই বর্জন করে রোগীকে সহজপাচ্য খাবার দেওয়া উচিৎ।

এছাড়া —

i) পেটে তেলজল বা তার্পিন তেল মালিশ করলে অনেক সময় আরাম পাওয়া যায়।

ii) গাঁদাল পাতার ঝোল এসব ক্ষেত্রে উপকার দেয়। কাঁচা বেলও খাওয়া যেতে পারে।

iii) রোগীকে খাওয়া দাওয়ার ব্যাপারে বাঁধা নিয়ম মেনে চলতে হবে।

iv) বমি হলে হাতের কাছে ওষুধ না থাকলে বরফের টুকরো চুষে খেলে উপকার পাওয়া যায়।

v) শারীরিক অত্যাচার, অমিতাচার, অত্যধিক মদ্যপান, বেশি চা, সিগারেট, কফি পান উচিত নয়।

vi) যত দূর সম্ভব গুরুপাক খাদ্য এড়িয়ে চলা উচিত।

vii) পায়খানা বেশি হলে শক্ত খাবার অন্ততঃ কিছু সময়ের জন্য বন্ধ রাখা উচিৎ। এ সময়ে ডাব, সরবৎ, গ্লুকোজ, ইলেকট্রোরালের জল ইত্যাদি দেওয়া যেতে পারে। থানকুনি পাতার রসও খুব উপকারী। যতক্ষণ পায়খানা বন্ধ না হচ্ছে ততক্ষণ অন্য কোনো খাবার না দিয়ে সামান্য পরিমাণ সরু চালের ভাত, কাঁচকলা থানকুনি পাতা দিয়ে ছোট ও জ্যান্ত মাছের পাতলা ঝোল দেওয়া যেতে পারে।

viii) তেলে ভাজা, বেসনের খাবার বর্জনীয়। এ সময়ে আটা বা ময়দার খাবার না খেতে পারলেও ভালো।

ix) যোয়ান, বিট লবণের গুঁড়ো জলে গুলে খাওয়া যেতে পারে।

ঘ) হিং ভেজে পেটের ওপর জল দিয়ে প্রলেপ দিলে শূল নিরাময় হয়।
ঙ) অনেক সময় হট ওয়াটার ব্যাগে গরম জল ভরে বা কাঁচের বোতলে গরম জল ভরে পেটে সেঁক দিলে উপকার পাওয়া যায়।

উল্লেখ্য, এগুলো প্রায় সবই রোগের প্রাথমিক অবস্থায় বিবেচ্য। তীব্র অবস্থায় ক্যাপসুল ইঞ্জেকশন বা তাতেও না হলে অপারেশন প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

মনে রাখবেন, অন্ত্রশূলের রোগীর ব্লাড প্রেসার অবশ্যই দেখে নেওয়া দরকার। কোনো কারণে যদি রক্তচাপ কমে বা বেড়ে যায় তাহলে তাকে স্বাভাবিক অবস্থায় নিয়ে আসতে হবে। অত্যধিক বমি হওয়াব পর যদি মনে হয় শরীরে জলের অভাব ঘটেছে তাহলে যত শীঘ্র সম্ভব শিরাতে গ্লুকোজ স্যালাইন দেওয়া দরকাব।

সীসার বিষ জাতীয় কিছু খেয়ে যদি রোগীর শূল তীব্র হয়ে পড়ে তাহলে শুদ্ধ গন্ধক খাওযানো যেতে পারে। এতে সীসাব বিষ নষ্ট হয়ে যায়। বিষ বেবিয়ে গেলেও রোগীকে 500 মি.গ্রা মতো গন্ধক সকাল-সন্ধে খাওয়ানো উচিৎ। এতে শরীবেব অবশিষ্ট বিষও নষ্ট হয়ে যাবে।

জেনে বাখা ভালো পেটের ব্যথা কোনো স্বতন্ত্র বোগ নয়, পেটে জন্ম নেওয়া অন্য কোনো বোগেব সুস্পষ্ট ইঙ্গিত। স্পষ্ট কবে বললে বলতে হয় মানবদেহেব নিজস্ব কোনো ভাষা নেই, ভরসা শুধু ব্যথা, বেদনা। এই ব্যথা-বেদনার মাধ্যমেই শরীর তাব ভেতবকার কোনো বিকল যন্ত্রেব কথা বা অসঙ্গতির কথা ব্যক্ত কবে।

পরিশেষে একটি জরুবি কথা, পেটে ব্যথা হলে তাকে উপশম কবার চেষ্টাব চেয়ে ব্যথাব কাবণ খুঁজে তাব চিকিৎসা কবা বেশি প্রযোজন।

আরো কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1. **স্প্যাজমিনডন** (Spasmindon–Indo Farma) : বড়দেব 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে দিন। তেমন দরকার মনে কবলে মাত্রা বাড়িয়ে দিতে পারেন।

2. **সাইক্লোপাম** (Cyclopam Tab –Indoco) : 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা আবশ্যকতানুসাবে। তীব্র অবস্থায় এব ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পাবে।

3. **ফোর্টউইন ইঞ্জেকশন** (Fortwin Inj –Ranboxy) : 1-2 এম.এল মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীবে ধীবে দিতে পারেন। শ্বাসের রোগ থাকলে নিষিদ্ধ।

4. **বুস্কোপান কম্পোজিটাম** (Buscopan Compositum–German Remidis) : এর ইঞ্জেকশন অতি তীব্র অবস্থাতে 2–5 এম.এল. গভীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। শিরাতেও দেওয়া যেতে পারে। কিন্তু ত্বকে বা চর্মতে দেওয়া যাবে না। এছাড়া মারফিন উইথ এট্রোপিন 1 এম.এল. ত্বকে প্রয়োগ করা যেতে পারে। খুব শীঘ্র এটা শরীরের মধ্যে গিয়ে কাজ করে।

5. **ট্রাইগান ট্যাবলেট** (Trigan Tabs–Cadila) : সাধারণ ব্যথায় 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। খুব বাড়াবাড়ি অবস্থায় 2-5 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রয়োজন মতো দিন। শিরাতেও দেওয়া যেতে পারে।

6. **ব্যারালগান** (Baralgan Tabs–Hochest) : 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2–3 বার। ব্যথা বেশি হলে এর ইঞ্জেকশন যথাশীঘ্র সম্ভব দিতে পারেন। মাত্রা 2 এম.এল. থেকে 5 এম.এল.। বেদনা স্থলে সেঁক দিতেও পারেন।

7. **অ্যাভাফোর্টান** (Avafortan-Inj.–Khandelwal) : 2-4 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন তীব্র অবস্থায় দিতে পারেন। প্রয়োজনে 3-4 ঘণ্টা পর আর একটা দিতে পারেন। সাধারণ অবস্থায় ট্যাবলেট দিন।

8. রোগী যদি শিশু বা বাচ্চা হয় তাহলে **স্প্যাজমিণ্ডন ড্রপস** (Spasmindon drops–Indoco) দিতে পারেন। 1 বছরের শিশু পর্যন্ত 5–10 ফোঁটা, 1 বছর থেকে 3 বছরের শিশুদের 10–15 ফোঁটা এবং 3-5 বছরের বাচ্চাদের 15-20 ফোঁটা সেবন করতে দিতে পারেন।

9. **কোলিম্যাক্স ড্রপস** (Colimax drops–Wales) : খুব ছোট বাচ্চাদের ½ থেকে 1 এম.এল. খাওয়ার বা দুধ পান করার মিনিট পনের আগে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। একই মাত্রাতে Baralgan drops ছোট বাচ্চাদের সেবন করতে দিতে পারেন।

10. **স্প্যাজমো প্রক্সিভন** (Spasmo Proxyvon) : 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

যোগাসন : আগেই বলেছি পেটের ব্যথা বা অম্লশূল কোনো রোগ নয় অন্য কোনো রোগের উপস্থিতির আভাস। তাই শুধু রোগ নয় রোগের কারণ খুঁজে তাকে নষ্ট করতে হবে। মূল কারণ বা তার প্রতিকার হলে রোগ আপনা থেকেই নিরাময় হয়ে যাবে।

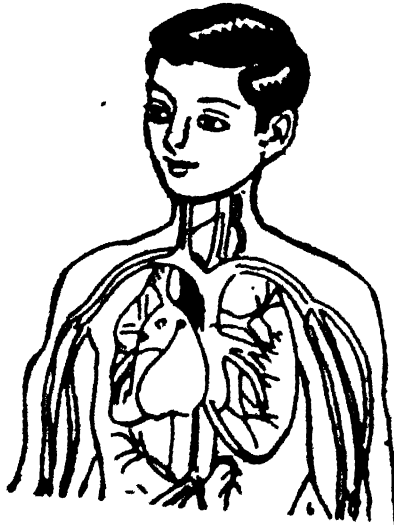
ওষুধের ক্ষেত্রে যেমন, যোগাসনের ক্ষেত্রেও তেমন। আসন নির্বাচন করার সময় সেই সব আসনই বেছে নেওয়া দরকার যেগুলো রোগমূলকে বিনষ্ট করতে সক্ষম হয়।

এ ব্যাপারে মৎস্যেন্দ্রাসন, ময়ূরাসন, শীর্ষাসন উল্লেখযোগ্য। এগুলি যে কোনো অভিজ্ঞ প্রশিক্ষকের কাছ থেকে শেখা যেতে পারে। এছাড়া ভুজঙ্গাসন, শলভাসন, হলাসন, সর্বাঙ্গাসন, চক্রাসন, পশ্চিমোত্তাসন, উর্ধ্বপদ্মাসন, বৃক্ষাসন কর্ণপীড়াসন, পবন মুক্তাসন, জানুশিরাসন, গর্ভাসন, এবং অগ্নিসার অভ্যাস করা যেতে পারে। এতে পেটে চট করে কোনো রোগ বাসা বাঁধতে পারে না। স্বভাবতই ব্যথা হওয়ার অবকাশও থাকে না।

কোনো রোগ যদি প্রাকৃতিক নিয়মে নিরাময় করা সম্ভব হয় তাহলে সেটা সর্বোত্তম। কারণ ওষুধ ইঞ্জেকশনের দ্বারা কোনো একটা রোগ হয়ত নিরাময় হয়

কিন্তু পাশাপাশি অন্য এক বা একাধিক রোগের জন্ম দিয়ে ফেলাও অসম্ভব নয়। অধিকাংশ ওষুধেরই কিছু না কিছু কুপ্রভাব শরীরে পড়ে।

মনে রাখবেন, পাকস্থলী ও অন্ত্রের অনেক রোগ থেকে পেটে ব্যথা হতে পারে। যেমন এপেণ্ডেসাইটিস, অন্ত্রাবরোধ, হার্নিয়া, ডায়াবিয়া, কোষ্ঠকাঠিন্য, গ্যাস্ট্রোএন্ট্রারাইটিস, ডাইডাইট্রিকুলাইটিস, আন্ত্রিক টি.বি., ইন্টার্শাসেপশন, ডিসেন্ট্রি কোলাইটিস, ক্যান্সার বা টিউমাব ইত্যাদি। এছাড়া গ্যাস্ট্রাইটিস, গ্যাস্ট্রালজিয়া, ডিসপেপসিয়া, অত্যধিক মদ্যপান, গুরুপাক খাদ্যগ্রহণ জনিত কাবণে পেপটিক আলসার বা অম্লাধিক্য থেকেও কলিক ব্যথা হয়। আবাব যাঁরা পেশাগত কাবণে তামা, সীসা, পাবদ ইত্যাদি ধাতু নিয়ে কাজ কবেন অথবা ঘাঁটাঘাঁটি কবেন, বিষ প্রতিক্রিয়ায় তাঁদের পেটেও ব্যথা হতে পাবে।

প্রসঙ্গতঃ বোগীকে যন্ত্রণানাশক ওষুধ ছাড়াও প্রতি বিষ হিসাবে বোগীকে যথেষ্ট দুধ ও ক্যালসিয়াম যুক্ত ওষুধ যেমন Ostocalcium বা Kalazana tabs বা Syrup সেবন কবার পবামর্শ দিতে পাবেন।

পাঁচ অতিসার বা উদরাময় (Diarrhoea)

রোগ সম্পর্কে: ঘন ঘন পাতলা পায়খানা বা দাস্ত হলে তাকে বলে উদরাময় বা ডায়ারিয়া। এই রোগ হয় ক্ষুদ্রান্ত্রে কোনো গোলযোগ হলে। আবার শুধু বৃহদান্ত্র অর্থাৎ কোলন আক্রান্ত হয়েও উদরাময় হতে পারে। অনেক সময় ক্ষুদ্র ও বৃহৎ দুটি অন্ত্র আক্রান্ত হয়েও ডায়ারিয়া হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ: অজীর্ণ ও পাচনাঙ্গের দোষ, অখাদ্য-কুখাদ্য গ্রহণ, পচা-গলা বাসি খাবার বা পানীয় গ্রহণ, অন্ত্রে কৃমি, কোনো ওষুধ বা পানীয় দ্বারা পেটের মধ্যে বিষ প্রতিক্রিয়া হয়ে যাওয়া ইত্যাদি কারণে পাতলা দাস্ত বা ডায়ারিয়া হতে পারে। দাস্ত হওয়ার আগে রোগীর পেটের মধ্যে হড়-হড়, গড়-গড় করে। অথবা পেটের মধ্যে গুড়-গুড় করে, পেট ব্যথা করে। এই ব্যথা হালকা বা মৃদুও হতে পারে আবার তীব্রও হতে পারে। পেটে গ্যাস হয়ে পেট ফেঁপে যায় বা ফুলে যায়। রোগী ঘনঘন তৃষ্ণার্ত বোধ করে। এই রোগে রোগী অরুচি, দুর্বলতা অবসাদগ্রস্ত, পেট ব্যথা, শূল ইত্যাদিতে নাজেহাল হয়ে পড়ে। পেট টিপলে রোগী আরও বেশি ব্যথায় ছটফট করে। একই সঙ্গে গা পাক দেয়, বমি হয়। ছোট বাচ্চা বা বৃদ্ধদের ডায়ারিয়া হলে তা খুব বিপজ্জনক হয়ে পড়তে পারে। যে সব খাদ্য খাওয়া হয়েছে তা যদি পাকাশয়ে গিয়ে হজম না হয় বা পাকাশয় হজম করতে সক্ষম না হয় তাহলে ঐ অপাচ্য বা অর্ধপাচ্য খাবার পাতলা পায়খানার সঙ্গে বেরোতে শুরু করে। অনেক সময় নোংরা জলপান করার ফলেও ডায়ারিয়া হতে পারে। এছাড়া যখন যকৃত বা লিভারের কার্যধারাতে দোষ এসে যায় অথবা লিভার তার করণীয় কাজ ঠিক মতো করতে সক্ষম হয় না তখনও ডায়ারিয়া হয়ে যেতে পারে। দুঃখ, শোক, মানসিক আঘাত থেকেও অনেক সময় পাতলা পায়খানা হয়। এমনকি আকস্মিক কোনো আঘাত বা দুর্ঘটনা থেকেও উদরাময় রোগ হতে পারে। এই রোগ দীর্ঘ সময় থাকা রোগীর পক্ষে শুভ লক্ষণ নয়। এতে রোগী ধীরে ধীরে নিস্তেজ, কৃশকায়, দুর্বল ও অবসাদগ্রস্ত হয়ে পড়ে। শরীরে জলীয় পদার্থের অভাব ঘটে। রোগী খুব দ্রুত মরণাপন্ন হয়ে পড়ে। ত্বকে ভাঁজ পড়ে, ত্বক শুকিয়ে যায়। রোগীর মানসিক সুখ ও স্বাচ্ছন্দ্য চলে যায়।

তবে আশার কথা, এই রোগ একটি সাধ্য রোগ। ঠিক সময়ে ঠিক চিকিৎসা হলে এই রোগ 3-4 দিনের মধ্যেই সেরে যায়। তবে পুরনো হয়ে যাওয়া বা লাগাতার দাস্ত হতে থাকা ভালো লক্ষণ নয়। এতে রোগীর সামর্থ্য বা শারীরিক শক্তি কমে শিথিলতা এসে পড়ে।

এই রোগ আমাদের অতি পরিচিত। প্রায় ঘরে ঘরে এই রোগ হয়ে থাকে। তাই রোগ পরিচয় দিতে গিয়ে বেশি কিছু বলা নিষ্প্রয়োজন।

অতিসার রোগের প্রকারভেদ: আগে পাতলা পায়খানা হলেই তাকে আমরা অতিসার, উদরাময় বা ডায়ারিয়া বলে চিহ্নিত করতাম। কিন্তু এখন এলোপ্যাথিক

চিকিৎসা পদ্ধতির উন্নতি হওয়ার পর চিকিৎসাবিদরা এই অতিসার রোগকে প্রকৃতি বা ধরন অনুযায়ী কয়েকটি ভাগে ভাগ করে নিয়েছেন। এতে রোগ নিরাময় আরও সহজ হয়েছে। ভাগগুলি হলো—

1. ক্ষয়হেতু অতিসার
2. সংগ্রহণী অতিসার
3. দারুণ অতিসার
4. হলুদ-সবুজ দাস্ত
5. কনজেসটিভ অতিসার
6. শোথযুক্ত অতিসার
7. পিত্তহেতু অতিসার
8. ক্রনিক ডায়ারিয়া
9. আন্ধা ডায়ারিয়া
10. আমজনিত অতিসার
11. কৃমিহেতু অতিসার
12. অন্ত্রজনিত অতিসার
13. ইরিটেটিভ ডায়ারিয়া
14. যকৃত-দোষজনিত অতিসার
15. সংক্রামক অতিসার
16. আহারদুষ্ট অতিসার
17. সামার ডায়ারিয়া
18. পাকস্থলীর দুর্বলতাজনিত অতিসার
19. হিল ডায়ারিয়া
20. স্প্রু (Sprue)

ব্যাখ্যা :

1. **ক্ষয়হেতু অতিসার :** এই ধরনের অতিসার রোগে ভোগে ক্ষয়রোগে আক্রান্ত রোগীরা। ক্ষয় রোগের জীবাণুর অতি সংক্রমণের ফলে এমনটি ঘটে। ক্ষয় রোগের তীব্র অবস্থায় এর জীবাণু যখন অত্যধিক বেড়ে যায় তখন এই ধরনের উদরাময় বা অতিসার রোগ হয়।

2. **সংগ্রহণী অতিসার :** এই ধরনের উদরাময়ের সম্পর্ক থাকে অন্ত্রের সঙ্গে। অন্ত্রে ঘা বা ক্ষত হওয়ার জন্য এই ধরনের ডায়ারিয়া হলে পাতলা পায়খানা হয়। একে বলে Dysenteric Diarrhoea.

3. **দারুণ অতিসার :** আমাদের শরীরের স্বভাব এমনই যে কোনো রকম অনাধিকৃত বস্তু বা পদার্থ আমাদের শরীরে বেশিক্ষণ থাকতে পারে না। শরীর যখনই দূষিত পদার্থ ধারণ করে রাখতে সক্ষম হয় না তখনই তা পাতলা দাস্তর সঙ্গে বেরিয়ে আসতে চায়। একে বলে দারুণ অতিসার বা Critical Diarrhoea.

4. **হলুদ-সবুজ দাস্ত :** এ ধরনের দাস্ত বা অতিসার সাধারণতঃ ছোট বাচ্চাদের হয়। অধিকাংশ সময় এদের দাঁত ওঠার সময় এ ধরনের অতিসার হয়। দাঁত ওঠা ব্যতিরেকেও যদি যকৃত বা যকৃত সম্পর্কিত কোনো রোগ শরীরে বাসা বাঁধে তখনও এ ধরনের অতিসার হয়।

5. **কনজেসটিভ ডায়ারিয়া :** কনজেসটিভ ডায়ারিয়া হলো অন্ত্রঘটিত কোনো গোলমাল। অন্ত্রের কোনো বিকৃতি বা বিকারের সঙ্গে এর সরাসরি সম্পর্ক থাকে। যখন ক্ষুদ্র অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক তন্তুতে অত্যধিক রক্ত একত্রিত হতে শুরু করে তখন এই রক্তের আধিক্যজনিত কারণে অতিসার বা ডায়ারিয়া হয়।

6. **শোথযুক্ত অতিসার :** এটাকেও অন্ত্রঘটিত অতিসার বলা যেতে পারে। কনজেসটিভ ডায়ারিয়ারই আরও বিপর্যস্ত রূপ এটা। এতে অন্ত্রে রক্ত জমে যায়। এবং এই রক্ত জমে যাওয়ার কারণে অন্ত্রে শ্লৈষ্মিক তন্তুতে বেশ ভারি শোথ উৎপন্ন হয়ে যায়। যার পরিণাম স্বরূপ মানুষের অতিসার রোগ বা পাতলা দাস্ত হতে শুরু করে।

7. **পিত্তহেতু অতিসার :** এই ধরনের অতিসারের ক্ষেত্রে অন্ত্রে পিত্তাধিক্য ঘটে। এবং এর ফলেই অতিসার রোগ হয়। একে বলে পিত্তঘটিত অতিসার বা Bacillas Diarrhoea

8 **ক্রনিক ডায়ারিয়া :** ডায়ারিয়া বা পাতলা পায়খানা যখন দীর্ঘ সময় ধরে চলে তখন তাকে বলে ক্রনিক ডায়ারিয়া। এ ধরনের ডায়ারিয়া কয়েক মাস ধরে এমন কি কয়েক বছর ধরেও চলতে দেখা গেছে। সময় মতো এর সঠিক চিকিৎসা না হওয়াই হলো এ ধরনের ডায়ারিয়ার মুখ্য কারণ। অনেক সময় রোগী নিজে এ ব্যাপারটাকে গুরুত্ব না দেওয়ার জন্যও এই প্রকারের অতিসারের শিকার হয়ে পড়ে। এর জন্য চিকিৎসক কিন্তু দায়ী থাকেন না সাধারণতঃ।

9 **আল্বা ডায়ারিয়া :** এ ধরনের ডায়ারিয়াও সাধারণতঃ হয় ছোট বাচাদের। এটা এক ধরনের জীবাণু সংক্রামিত রোগ। এ ধরনের অতিসারে পায়খানা হয় সাদা দুধের মতো। এই সাদা পায়খানাকেই বলে Alba Diarrhoea.

10. **আমজনিত অতিসার :** দাস্তের সঙ্গে যদি আম আসা শুরু হয় তাহলে তাকে বলে আমজনিত অতিসার। আম হলো আসলে শ্লেষ্মা। একেই বলে আম অতিসার বা Mucous Diarrhoea.

11. **কৃমিহেতু অতিসার :** অন্ত্রে কৃমির আবির্ভাব ঘটলে কৃমিহেতু উদরাময় হয়। রোগীর মল পরীক্ষা করলে এই ধরনের কৃমির সন্ধান পাওয়া যায়। কিন্তু সেটা না করে নিছক উদরাময়ের চিকিৎসা করলে চিকিৎসকরা ভুল করবেন। রোগও এতে সারবে না। যেহেতু এ ধরনের অতিসার বা উদরাময় রোগের কৃমিই হচ্ছে মুখ্য কারণ, তাই একে বলে Verminosa Diarrhoea

12. **অন্ত্রজনিত অতিসার :** এক্ষেত্রে কোনো কারণে অন্ত্র দুর্বল হয়ে পড়লে বা অন্ত্রে কোনো দোষ দেখা গেলে পাতলা দাস্ত হয়। একেই বলে অন্ত্রজনিত অতিসার

বা Intestinal Diarrhoea.

13. **ইরিটেটিভ ডায়ারিয়া :** এ ধরনের অতিসারের সঙ্গে সরাসরি সম্পর্ক থাকে রোগীর খাওয়া-দাওয়ার। এর অন্য আর একটা কারণ হলো সংক্রমণ। খাওয়া-দাওয়ার গণ্ডগোল বা অন্ত্রের কোনো রকম সংক্রমণ থেকে যে অতিসার হয়, তাকে বলে Irritetive Diarrhoea। এই সংক্রমণের ফলে অন্ত্রে ক্ষত হয়ে যায়। একে কোনো কোনো শারীরবিদ প্রকোপক অতিসার বলেও অভিহিত করেছেন।

14 **যকৃতদোষ জনিত অতিসার :** যকৃত বা লিভারে কোনো গোলযোগ বা লিভারের কর্মপ্রণালীতে কোনো ত্রুটি দেখা দিলে এ ধরনের অতিসার হয়।

15 **সংক্রামক অতিসার :** এ ধরনের অতিসার সংক্রামক জীবাণু বহন করে। ফলে একজন থেকে নিমেষে অপরজন এমন কি আশেপাশের অনেককে রোগগ্রস্ত করে তোলে। এক্ষেত্রে রোগীর মলের মধ্যে এই সংক্রামক জীবাণু থাকে। সেখান থেকেই সংক্রামিত হয়ে এক বা একাধিক মানুষ রোগগ্রস্ত হয়ে পড়েন। এ ধরনের অতিসার যত শীঘ্র সম্ভব বন্ধ করতে না পারলে বিপজ্জনক অবস্থার সৃষ্টি হয়ে পড়ে। কলেরা হলো এ ধরনের সংক্রামক অতিসারের একটা রূপ।

16 **আহার দুষ্ট অতিসার :** এই ধরনের অতিসার হয় খাওয়া দাওয়া বা কোনো পানীয় থেকে। প্রয়োজনের বেশি আহার, অজীর্ণ, নিষিদ্ধ আহার গ্রহণ, যা ইচ্ছে তাই খাওয়া অর্থাৎ বাছ-বিচার না করে খাওয়া ইত্যাদি থেকে এ ধরনের ডায়রিয়া হয়। একে ইংরাজিতে বলে Crapulous Diarrhoea

17 **সামার ডায়ারিয়া :** এই ধরনের ডায়ারিয়া প্রধানতঃ গরমের সময় হয়। সাধারণতঃ যে বাচ্চারা দুধ খায় অর্থাৎ দুগ্ধপোষী শিশুদের বেশি হয়। এ এমনই একটা রোগ যাতে শিশুরা গরমের সময় আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

18 **পাকস্থলীর দুর্বলতা জনিত অতিসার :** পাকস্থলী যখন কোনো কারণে অত্যধিক দুর্বল হয়ে পড়ে অথবা শক্তিহীন হয়ে পড়ে তখনই এ ধরনের অতিসার হতে দেখা যায়। কারণ দুর্বল ও ক্ষীণ পাকস্থলী খাদ্য হজম করতে পারে না। আর খাদ্য ঠিকমত পরিপাক না হওয়ার জন্য পেট খারাপ হয়, পাতলা দাস্ত হয়। এটাই হলো পাকস্থলীর দুর্বলতা জনিত অতিসার বা Lineteric Diarrhoea

19 **হিল ডায়ারিয়া (Hill Diarrhoea) :** সাধারণতঃ এ ধরনের অতিসার হয় যাঁরা পাহাড়ে বাস করেন তাঁদের। এর মূলে হলো অত্যন্ত গরম। এ রোগের লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র পাহাড়ী মানুষেরা সমতলে বা খোলা জায়গায় এসে সাময়িকভাবে বসবাস শুরু করেন। মজার কথা এতেই তাঁরা সুস্থ হয়ে পড়েন। বিশেষ কোনো ওষুধ-বিষুধ খেতে হয় না। রোগমুক্ত হতেই বা রোগের প্রকোপ কাটতেই তাঁরা যথারীতি আবার পাহাড়ে স্বগৃহে উঠে যান।

20. স্প্রু (Sprue) : এতে যে অতিসার হয় তার মূলে থাকে পাকস্থলীর বিকৃতি এবং অন্ত্র ও লিভারের কোনো দোষ। এক্ষেত্রে রোগীর পাচন ব্যবস্থা বা পাচনক্রিয়া পুরোপুরি ভেঙ্গে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : আমাদের দেশে এই পেট খারাপের রোগ স্থান বা সময় বিশেষের রোগ নয়। এ রোগ সারা বছরই দেখা যায়। সব ঋতুতেই এ রোগ হয় তবে গরমের সময় কিছু বেশি হয়। মুখ্য কারণ হলো খাওয়া-দাওয়ার গণ্ডগোল। খাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম ও অযত্ন হলেই এ রোগ হতে দেখা যায়।

আটা-ময়দার তৈরি খাবার খাওয়া, ঠাণ্ডা জিনিস খাওয়া, যা আমাদের খাদ্যের অনুকূল নয় তেমন খাদ্যকে জোর করে আমাদের খাবারে সামিল করার অর্থই হলো অতিসার রোগকে সেধে ডেকে আনা। আবার অনেক সময় খাওয়া-দাওয়ার পরও মুখরোচক বা লোভনীয় কোনো খাদ্য পেলে পেটের কথা, হজমের কথা না ভেবে খেয়ে নেন বা কেউ কিছু খাওয়ালে লোভ সামলাতে না পেরে খেয়ে নেন। পরিণাম হয় পেট খারাপ, পাতলা দাস্ত, অতিসার।

আগের খাবার হজম না হতেই পেটের মধ্যে আরও খানিকটা খাদ্যদ্রব্য চালান করার অর্থই হলো জেনে শুনে আমাদের পাকাশয়ের ওপর অত্যাচার করা। এতে পাকাশয়ের কাজে বিপর্যয় সৃষ্টি হয়, দ্রুত তার কাজের পরিবর্তন ঘটে এবং পাচনক্রিয়া বিকৃত হয়ে পড়ে।

এটা আমাদের প্রত্যেকেরই মাথায় রাখা উচিৎ যে, জ্ঞাতসারেই হোক অথবা অজ্ঞাতসারেই হোক, কোনো রকম বিষাক্ত খাদ্য খাওয়াই শরীরের পক্ষে হিতকর নয়। তার অর্থ এই নয় যে বিষাক্ত খাবার মানে বিষ দেওয়া বা বিষযুক্ত খাবার, আমরা বলতে চাইছি সেইসব খাবার যা আমাদের শরীরে বিষ প্রতিক্রিয়ার সৃষ্টি করে। এতে প্রকারান্তরে অতিসার বা উদরাময় রোগকেই আমন্ত্রণ জানানো হয়। খাবারের সঙ্গে সঙ্গে পানীয় জলের কথাটাও ভাবা দরকার। সর্বদা বিশুদ্ধ জল পান করা উচিৎ। প্রয়োজনে জল ফুটিয়ে খেতে হবে। জলের দোষ থাকলেও আমাদের পাকপ্রণালী বিপর্যস্ত হয়।

অন্ত্রের নিষ্ক্রিয়তাজনিত কারণে নিষ্কাশন শক্তি দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে অন্ত্রের ধারণ শক্তি হ্রাস পায় এবং ডায়রিয়া হয়।

অত্যধিক তেল, ঘি, মশলা, ঝাল, খুব শুকনো খাবার, অত্যন্ত গরম খাবার বা পানীয় দ্রুত গলাঃধকরণ করার ফলেও পাচন ক্রিয়াতে ভীষণ কুপ্রভাব পড়ে। এর থেকেও ডায়রিয়া হতে পারে। কুপথ্য সেবনে অগ্নিমান্দ্য হয় এবং জল ধাতুর আধিক্য ঘটে, পরিণাম স্বরূপ ডায়রিয়া শুরু হতে পারে।

উদরাময় বা ডায়রিয়া রোগের পেছনে অন্ত্র ও পাকাশয়স্থিত কৃমিরও কম ভূমিকা থাকে না। কৃমি আমাদের অন্ত্র ও পাকস্থলীর গুরুত্বপূর্ণ পাচন ক্রিয়াতে বিঘ্ন সৃষ্টি করে। ফলে খাবার-দাবার হজম হয় না, শেষমেষ উদরাময় রোগ হয়। এছাড়া লিভারে কোনো দোষ ঘটলে বা লিভারের কর্মধারার মধ্যে ত্রুটি ঘটলেও ডায়রিয়া হতে পারে।

অনেক সময়ে অতিসার রোগ হয় ঋতু বা মৌসুমি এলার্জি থেকে। খাওয়া-দাওয়ার নিয়মিত অভ্যাসের হঠাৎ পরিবর্তন, আকস্মিক শোক, দুঃখ, ক্রোধ, উত্তেজনা, ভয় ইত্যাদি ও বিশেষ কিছু রোগের পরিণামেও ডায়রিয়া হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : সাধারণতঃ প্রথম দিনে অল্প পাতলা বা Semi solid দাস্ত হয় দিনে 4-5 বার, কখনো তারও বেশি। সেই সঙ্গে নাভির চারপাশে ব্যথা, মোচড়, তলপেটে আক্ষেপ, জিভের স্বাদ না থাকা, বমি অথবা বমির ভাব ইত্যাদি দেখা যায়। আর যদি খাওয়ার গণ্ডগোল বা বদহজম থেকে হয় তাহলে গলা-বুক জ্বলে, চোঁয়া ঢেঁকুর ওঠে, মুখ টকটক লাগে, পায়খানাতে টক গন্ধ বেরোয়, পেট ফাঁপে, পেটে গুড়গুড় শব্দ হয়, মলের সঙ্গে হজম না হওয়া খাবারের অংশ বিশেষ পাওয়া যায়। গুরুতর অবস্থা হলে মলে রক্ত আসে, কখনো মলের সঙ্গে আম বা পিত্ত মিশ্রিত থাকে।

এই রোগ শুরু হওয়ার আগে পেটে হালকা হালকা একটা ব্যথা অনুভূত হয়। সাধারণতঃ এই ব্যথা হয় বুকে, নাভির কাছে, পায়খানার দ্বারে ইত্যাদি জায়গায়। কখনো-কখনো হাত পায়ের গাঁটেও ব্যথা করে।

গ্যাস আটকে গিয়ে পেট ফুলে যায়। পাচন ব্যবস্থায় অন্তরায় সৃষ্টি হয় এবং পাতলা পায়খানা শুরু হয়ে যায়। কারো কারো বেশ আওয়াজ করে পিচকারির মতো জলবৎ পায়খানা হয়। সাধারণ অবস্থায় অর্থাৎ যখন দিনে 3-4 বার পায়খানা হয়, রোগীর ওপর তখন বিশেষ প্রভাব পড়ে না কিন্তু বারে বেশি পায়খানা হলে রোগী ক্রমশঃ কাহিল হয়ে পড়তে থাকে, শিথিল হতে হতে শরীর ভীষণ দুর্বল হয়ে যায়। ওঠা, বসা, হাঁটা-চলা কঠিন হয়ে পড়ে। এর একটাই কারণ পায়খানা হওয়ার ফলে শরীরের সমস্ত জল বা জলীয় পদার্থ নির্গত হয়ে যায়।

এমতাবস্থায় রোগীর চোখ বসে যায়। জিভ শুকিয়ে যায়। চোখ-মুখ শুকিয়ে যায়। ঠোঁট শুকিয়ে ঠোঁটের ওপর পাতলা সাদা স্তর পড়ে যায়। ত্বকের উজ্জ্বলতা নষ্ট হয়ে যায়। পেট গুড়গুড় করে, মোচড় দেয়। পেট টিপলে ব্যথা অনুভূত হয়। মনে কোনো উৎসাহ-আনন্দ থাকে না। মানসিক দুর্বলতাও দেখা যেতে পারে। সব সময় ভয়ের ভাব, বিরক্তি লেগে থাকে। শরীর রোগা হতে শুরু করে, ধীরে ধীরে শরীরের ওজনও কমে যেতে থাকে।

যেহেতু ডায়ারিয়ার অনেক প্রকারভেদ আছে, তাই সব সময় পায়খানাও এক রকমের হয় না। রোগানুসারে পায়খানার রঙ কখনো হয় ধূসর, কখনো ফ্যাকাসে, কখনো ফেনাযুক্ত সাদা, কখনো জলের মতো, কখনো অল্প মলযুক্ত। কখনো তাতে খাবারের টুকরো থাকে। কখনো ভীষণ দুর্গন্ধ থাকে, কখনো তেমন গন্ধ থাকে না।

আবার যে সমস্ত উদরাময় সংক্রামক তাতে জিয়ার্ডিয়া ইত্যাদির মতো সংক্রামক জীবাণু উপস্থিত থাকে।

অন্ত্রে মৃদু মৃদু ব্যথা হলে বা ওই জায়গায় টিপলে যদি ব্যথা বাড়ে, তাহলে তা ইন্টেস্টিনাল ডায়ারিয়া বলে সন্দেহ করা যেতে পারে। এমতাবস্থায় পেটে গ্যাস অবরুদ্ধ হয়ে পেট ফুলে বা ফেঁপে যায়।

ইরিটেটেড ডায়ারিয়াতে অন্ত্র ছিলে যায় বা ঘা মতো হয়ে যায়। আর যদি কৃমির আধিক্য ঘটে তাহলে পাচন শক্তি দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে ডায়ারিয়া হয়। বাচ্চাদের যদি দাঁত ওঠে বা ওঠার সময় হয় তখন তাদের হলুদ বা সবুজ পায়খানা

হয়। পায়খানা কখনো পাতলা, কখনো ফেনাযুক্ত হলে, রঙ ধূসর বা কখনো একটু সবুজ ধরনের হলে এবং যদি তাতে অপাচ্য খাবার বা খাবারের অংশ বিশেষ থাকে তাহলে মনে করা যেতে পারে ওই ডায়ারিয়া খাবারের গণ্ডগোল থেকে হয়েছে। এ সময়ে মলদ্বারের ভেতরের দিকে খুব জ্বালা জ্বালা করে। খুব সামান্য ব্যথাও থাকে। যদি জল পিপাসা বেশি পায় তাহলে সেই ডায়ারিয়া পিত্ত প্রভাবিত বলে মনে করা যেতে পারে। এ সময়ের পায়খানার রঙও হয় হলুদ ও সবুজ মিশ্রিত।

দারুণ অতিসার রোগে দাস্তর সঙ্গে দূষিত পদার্থ বেরোয়। তখন পাকাশয়ের দুর্বলতা, শিথিলতা এবং অক্ষমতার জন্য পাচনক্রিয়া ঠিক মতো হয় না। এর প্রধান লক্ষণ হলো খাওয়ার পরই পায়খানার বেগ দেয়।

শুরুতে খাওয়ার পর 2-3 দিন পর্যন্ত পায়খানা হয় না। পায়খানা করতে বসলেও পেট পরিষ্কার হয়ে পায়খানা হয় না, পেটে মল রয়ে যায়। রোগীর শরীরে ভিটামিন-'বি'-এর অভাব ঘটে। এরপর 3-4 দিন ধরে পাতলা পায়খানা হতে শুরু করে। ফ্যাকাসে হলুদ রঙের দুর্গন্ধযুক্ত জলের মতো দাস্ত হয়। বেশ কিছুদিন পর্যন্ত এভাবে কখনো কোষ্ঠবদ্ধতা, কখনো পাতলা পায়খানা চলতে থাকে। কোষ্ঠবদ্ধতা হলে জিভে ঘা হয়, মুখে ব্রণ ওঠে। আবার পায়খানা শুরু হয়ে গেলেই ঠিক হয়ে যায়। তাই ঐ ব্রণ বা মুখের ঘায়ের জন্য কোনো ওষুধ খাওয়ার প্রয়োজন হয় না, পেট যথাসম্ভব পরিষ্কার রাখলেই চলে।

পাহাড়ি উদরাময় বা হিল ডায়ারিয়া হলে সাধারণতঃ (পাহাড়ে বসবাসকারী লোকেদের) পেট ফুলে যায় ও পাতলা বিবর্ণ ফেনাযুক্ত মল ত্যাগ করে। তাতে চর্বি বা সাবানের মতো পদার্থ বা হজম না হওয়া খাবারের টুকরোও থাকে।

এই রোগ শুরুতে ধরা পড়লে খুব জটিল কিছু নয়। এর চিকিৎসাও খুব কঠিন নয়। অর্থাৎ এই রোগ জটিল বা অসাধ্য নয়। বরং বলা যেতে পারে এটি একটি সাধ্য রোগ। খুব অল্প দিনে, খুব সামান্য চিকিৎসাতে এই রোগ সেরে যেতে পারে। কখনো কখনো তো কোনো ওষুধ ছাড়া সামান্য খাদ্য নিয়ন্ত্রণ (Diet Contiol) বা উপবাসেই এ রোগ সেরে যায়। তবে এই রোগ সময়ে নিয়ন্ত্রিত না হলে পরিণাম খারাপ হতে পারে, সংক্রমণেরও ভয় থাকে।

অবস্থা জটিল হয়ে পড়লে রোগী স্তব্ধতা (Shoch), নির্জলীভবন (Dehydration) বা ইলেকট্রোলাইটস (Electrolights) ইত্যাদি জনিত অসুবিধে বোধ করে। এর অনিবার্য পরিণাম অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হতে পারে। খুব কম রোগী এই অবস্থা থেকে বেঁচে উঠতে পারে। যথা সময়ে যদি রোগীকে অ্যান্টিবায়োটিক (Antibiotic) বা প্রতিজীবি ওষুধ না দেওয়া যায় তাহলে পরিণামে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। এই রোগের অ্যান্টিবায়োটিক বলতে ক্লোরমফেনিকল, টেট্রাসাইক্লিন, স্ট্রেপটোমাইসিন, সাল্ফো নামাইডস বা এন্ট্রি ডিসেন্ট্রি সিরাম ইত্যাদি দিয়ে চিকিৎসা শুরু করলে রোগ সাঙ্ঘাতিক অবস্থায় পৌঁছাতে পারে না। একটা জিনিস মনে রাখবেন, অতিসার রোগের চেয়ে অতিসার রোগের বিকার বা

অসুবিধা থেকে রোগীর বিপদের আশঙ্কা বেশি থাকে। এই বিপদ রোগীকে মৃত্যুর দুয়ার পর্যন্ত ঠেলে নিয়ে যেতে পারে।

কেউ কেউ মনে করেন, উদরাময় রোগ টাইফয়েডের মতো কিছু রোগের পূর্বলক্ষণ। কারো কারো মতে আবার এই উদরাময় দীর্ঘস্থায়ী হয়ে আমাশয় সৃষ্টি করতে পারে।

কয়েকটি জরুরি নির্দেশ :

(ক) কোষ্ঠশুদ্ধির ব্যবস্থা করবেন। কোষ্ঠশুদ্ধি হলে অতিসার বা উদরাময় থেকে উদ্ভূত অস্বাভাবিক পরিস্থিতি স্বাভাবিক হয়ে আসে।

(খ) রোগী যাতে ঠাণ্ডা জলে স্নান না করে তার পরামর্শ দিন।

(গ) কার্বোজযুক্ত খাবার থেকে রোগী যেন দূরে থাকে।

(ঘ) গরম জলে বেল সেদ্ধ করে খেতে দিলে উপকার পাওয়া যায়।

(ঙ) রোগীকে গ্রাহ্য ওষুধ দেওয়ার চেষ্টা করবেন।

(চ) 'ক্যাস্টর অয়েল' কোষ্ঠশুদ্ধির জন্য ফলপ্রদ।

(ছ) দুধ দেবেন না। চা, কফি, মিষ্টি এ সময়ে ক্ষতি করে।

(জ) ভয়, শোক, চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ, ক্রোধ ইত্যাদি থেকে দূরে থাকাই রোগীর পক্ষে মঙ্গল।

(ঝ) জীর্ণ অতিসারে হালকা খাবার দিতে পারেন।

(ঞ) অত্যধিক শীত থেকে রোগীকে সাবধানে রাখা উচিত। রোগীর শরীর গরম রাখা ভালো।

(ট) বিছানায় শুয়ে থাকা রোগীকে সামান্য হাঁটাচলার পরামর্শ দিন।

(ঠ) এনিমা দিয়ে অন্ত্র পরিষ্কার করা যেতে পারে। এতে বিষাক্ত পদার্থ বাইরে বেরিয়ে যায়, গরম জলে লবণ দিয়ে এনিমা দেওয়া যেতে পারে। মনে রাখবেন এনিমার দ্বারা সব রকমের বিক্ষোভক পদার্থ বাইরে বেরিয়ে আসে।

পথ্য-অপথ্য : মনে রাখবেন রোগ যদি সাম্প্রতিক হয় তাহলে কিছুই খেতে দেবেন না। বড় জোর ছানার জল একটু দিতে পারেন। এতে কোনো ক্ষতি হয় না। তরুণ অতিসার রোগে অ্যারারুট, সাগুদানা, বার্লি ইত্যাদির মতো হালকা পানীয় দেবেন। বেদানা, আঙুরের রস, কমলার রস খুব সামান্য পরিমাণে দেওয়া যেতে পারে। অতিসারে দুধ নিষিদ্ধ। বিশেষ করে কাঁচা দুধ অতিসার রোগের চরম শত্রু জানবেন।

রোগী যদি জীর্ণ অতিসারে আক্রান্ত হয় তাহলে তাকে হালকা খাবার দেওয়া যেতে পারে। কিন্তু যদি বেশি বার দাস্ত হয় তাহলে কোনো খাবার না দেওয়াই ভালো। সেক্ষেত্রে নুন-চিনির ঘোল, পাতলা ডালের জল, ডাবের জল, বার্লি ইত্যাদি অল্প অল্প পরিমাণে দিতে পারেন। আর মলের সঙ্গে ভেতরের অপাচ্য খাবার, পচা-গলা খাদ্যাংশ, বিষাক্ত ভোজ্য পদার্থ ইত্যাদি যতক্ষণ না বেরিয়ে যাচ্ছে অথবা বমির সঙ্গে না বেরোচ্ছে ততক্ষণ কিছুই খেতে না দেওয়াই ভালো।

পায়খানা ও বমি একটু ধরে এলে মুসম্বি, আপেল, আঙুর, পাতলা সাগু, বার্লি, মুগের খিচুড়ি, পুরনো চালের ভাত, সুপাচ্য ডাল দিয়ে, দই অথবা ঘোল দিয়ে মাখিয়ে সামান্য পরিমাণে দেওয়া যেতে পারে।

পুরনো অতিসার বা উদরাময় হলে পুরনো চালের ভাত দেওয়া যেতে পারে, সঙ্গে সামান্য ডালের জল। এরপর রোগী যেমন যেমন সুস্থ হয়ে উঠবেন, তেমন তেমন সুপাচ্য আহার দিতে পারেন। সাগু, বার্লি বা মুসুর ডালের জলও আলাদা ভাবে দেওয়া যায়।

কোনো অবস্থাতেই রোগীকে ভারি বা গুরুপাক ভোজন, ঝাল-মশলা দেওয়া খাবার, তেলেভাজা ইত্যাদি দেবেন না। এ ধরনের উত্তেজক খাদ্য রোগীকে আবার নতুন করে অসুস্থ করে তুলতে পারে।

বার বার পায়খানা হলে শরীরে লবণের ঘাটতি হয়। এমতাবস্থায় রোগীকে যথেষ্ট পরিমাণে গ্লুকোজ, ইলেকট্রোবাল জল, অর্ক এলাচ, অর্ক গোলাপ ইত্যাদি দিতে পারেন।

চিকিৎসা

উদরাময় রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	গ্রামোনেগ (Gramoneg)	র‍্যানবক্সি	16 ঘণ্টা অন্তর 1 গ্রাম করে দিন। মৃগী, শ্বসন অবসাদ, তীব্র বৃক্ক-যকৃত রোগ ইত্যাদিতে সতর্কতা অবলম্বন করবেন।
2	নিডিল (Nidil)	গুফিক	600 মি.গ্রা. দিনে 2 বার করে দিন। গর্ভাবস্থা, দুগ্ধপান কাল, রক্তবিকৃতি, তন্ত্রবিকৃতিতে নিষিদ্ধ। সেবনকালে মদ্যপান নিষিদ্ধ।
3	ইন্টেসেফ (Intesef)	ডুফার	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে 8-10 দিন সেবন করতে দিন।
4	ডায়েরেড-এম (Dyrade-M)	সিপলা	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট। ছোটদের ½-1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সর্বাধিক 5 দিন সেবনের পরামর্শ দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	লোমোফেন (Lomofen)	সর্লে	বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। ছোটদের দিতে পারেন তবে, খুব সতর্কতার সঙ্গে রোগীব শারীরিক অবস্থা ও শারীরিক ওজনেব দিকে খেয়াল রেখে সেবনেব পরামর্শ দেবেন।
6.	এনাবিন (Anabin)	এলেম্বিক	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার বিশুদ্ধ জলেব সঙ্গে সেবন কবতে দিন। অতিসার রোগেব এটি একটি ভালো ওষুধ।
7	আলফুমেট(Alfumet)	অ্যালবার্ট ডেভিড	বডদেব 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব সেবন কবতে দিন। এব সাসপেনশনও পাওযা যায়।
8.	ইন্টেস্টোপান (Intestopan)	স্যাণ্ডোজ	সাধাবণ অবস্থায় 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়। খুব বাডাবাডি হলে 3-4টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব দিতে পাবেন। তবে বোগ নিয়ন্ত্রণে এলেই মাত্রা কমিয়ে দেবেন।
9.	এল্ডোপাব (Eldopar)	ব্রাউন এণ্ডবুর্ক	শুরুতে বডদেব 2টি কবে ট্যাবলেট ও পবে 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব দিন। দিনে 8টিব বেশি কোনো অবস্থাতেই দেবেন না। ছোটদেব অর্থাৎ 9 বছবের কম বয়সী বাচ্চাদের 1 মি লি.গ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে এবং 9-12 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে সর্বোচ্চ 4 বার দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	রেনোক্যাব (Renokab)	জ্যোফ্রোম্যানর্স	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
11.	লোপামাইড (Lopamide)	টোরেন্ট	বড়দের প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট চালিয়ে একটু কম বোধ করলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। এই ট্যাবলেট 4 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবনযোগ্য নয়।
12.	ফুরামাইড কম্পাউণ্ড (Furamide Compound)	বুট্স	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার করে সেবনীয়। রোগ নিয়ন্ত্রণে এলেই ওষুধ বন্ধ করে দিন।
13	এমিক্লিন প্লাস (Amiclin Plus)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ান	2টি করে ট্যাবলেট বড়দের দিনে 3 বার 6-7 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন। টেট্রাসাইক্লিন, আয়োডিন বা ক্লোরোকুইন ওষুধে এলার্জি থাকলে অথবা স্তন্যদান কাল বা গর্ভকালে সেবন নিষিদ্ধ।
14	স্ট্রেপটোট্রায়াড (Streptotriad)	এম বি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে সেবনীয়।
15.	ম্যাক্সাফর্ম (Maxaform)	সিবা গাইগী	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন তবে অবস্থা গম্ভীর মনে হলে মাত্রা কিছু বাড়াতে পারেন। বাচ্চাদের খনা—1টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।
16.	স্টেপটোম্যাগমা (Steptomagma)	ফাইজর	1টি করে ট্যাবলেট বড়দের দিনে 3 বার খাওয়ার আগে সেবনের পরামর্শ দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
17.	ডিপেণ্ডাল-এম (Dependal-M)	এস. কে. এফ	বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে 4-6 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।
18.	সালফাগুয়ানিডিন (Sulphaguanidine)	এম. বি.	প্রথমে 4টি করে দিয়ে পরে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন। যদি বিষাক্ত পদার্থ বা বিষ প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা থাকে তাহলে 4-5টি sodamint ট্যাবলেট সঙ্গে সঙ্গে সেবন করতে দিন।
19.	ম্যাক্সেরন (Maxeron)		1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার আগে দিনে 3 বার সেবনীয়।
20.	নসিডোম (Nausidome)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার আগে সেবনীয়।
21.	ব্যাকট্রিন ডি.এস (Bactrin-DS)		1টি করে ট্যাবলেট 12 ঘন্টা অন্তর বা দিনে 2 বার সেব্য।
22.	নরবাকটিন (Norbactin)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার বা 12 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।
23.	মেট্রোজিল-এফ (Metrogyl-F)	ইউনিক	1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার 5 দিন সেব্য।
24.	থ্যালাজোল (Thalazole)	এম. এণ্ড বি.	ছোটদের ½ খানা করে ট্যাবলেট ও বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবন করতে দিন। গর্ভকালে সতর্কতার সঙ্গে সেবন করতে দেবেন।
25.	লোমোমাইসিন (Lomomycin)	সরলে	বড়দের 2টি করে এবং ছোটদের ½খানা-1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বৃক্ক বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
26.	ডিসেনক্লোর (Dysenclor)	এস.জি	বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট (100 এম.জি) দিনে 3-4 বার সাধারণ অবস্থায় সেবন করতে দিন। বাড়াবাড়ি অবস্থায় রোগী দেখে, রোগীর স্বাস্থ্য দেখে মাত্রা বাড়াতে পারেন। ছোটদের 10 মি.গ্রা. প্রতিকিলো শারীরিক ওজনানুপাতে দিনে 3 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। বৃক্ক বা যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।
27.	ব্যাসিজিল (Bacigyl)	এ্যারিস্টো	2টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা কম বেশি করে নিতে পারেন।
28.	নরবিড-400 (Norbid-400)		1টি করে দিনে 2 বার বা 12 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
29.	হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে এক সপ্তাহ সেবন করতে দিন।
30	অ্যারিস্টোজিল-এফ (Aristogyl-F)		1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে 5 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।
31.	কলিমেক্স (Colimex)		পায়খানার সঙ্গে পেটের যন্ত্রণা থাকলে 1টি করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
32	নোভোনিডাজিল (Novonidagyl)	পি. অ্যাণ্ড বি. ল্যাবস	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করবেন। ছোট বাচ্চাদের জন্য এর সাসপেনসন পাওয়া যায়। 5 এম.এল. করে দিনে 3 বার। বড়দের এই সাসপেনসন 10–15 এম.এল. করে দিনে 3 বার।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
33.	গ্রামোজিল (Gramogyl)	স্ট্যানকেয়ার	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
34.	ইউলিক্স-পি (Ulix-P)	ব্লু ক্রস	60 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, গুরুতর বৃক্ক যকৃত বিকার, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে সেবন নিষিদ্ধ।
35.	ফ্লাজিল-এফ (Flagyl-F)	রোন-পোলেঙ্ক	1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
36.	ব্যাক্টোম্যাট (Bactomat)	উইন মেডিকেয়র	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। এর 'সি' ট্যাবলেট ও 'সি' সাসপেনসনও পাওয়া যায়।
37.	আইমোশেক-এফ (Imosec-F)	এথনর	প্রথমে 2টি করে দিন। এরপর একটু সুস্থবোধ করলে 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।
38.	এন্ট্রোজাইম (Entrozyme)	স্টেডমেড	প্রোটোজোয়ার সংক্রমণ থেকে হওয়া ডায়রিয়াতে 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর 10 দিন সেবন করতে দিন।
39.	আইমোডিয়াম (Imodium)	এথনর	প্রথমে 2টি করে শুরু করে পরে মাত্রা কমিয়ে দিনে 1টি করে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন।
40.	টিনি-এফ (Tini-F)	কোপরান	মিশ্রিত সংক্রমণের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 2-5 দিন পর্যন্ত অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
41	টিনিফ্লক্স (Tiniflox)	ক্রসল্যাণ্ড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় 5 দিন পর্যন্ত সেবনীয়।
42	লোপেস্টাল (Lopestal)	সারাভাই	প্রথমে 2টি করে শুরু করে পরে 1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।
43	স্পোরলাক (Sporlac)	ইউনি সানকিয়ো	যে কোনো ধরনের ভাযারিয়াতে 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন। এর পাউডারও বাজারে পাওয়া যায়।
44	ডায়ারলপ (Diarlop)	ডাসেনপল	প্রথমে 2টি করে শুরু করে পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
45	ন্যুট্রোলিন বি (Nutrolin B)	সিপলা	এটি বাচ্চাদের ট্যাবলেট। এক বছরের বড় বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা কম, বেশি করে নেবেন।
46	নেগাডিক্স এম (Negadix M)	সি এফ এল	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে সেবন করতে দিন। এর সাসপেনসনও পাওয়া যায়। 3 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল, 3-6 বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম এল করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
47	নিলামাইড (Nilamide)	এল এ ফার্মা	প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট দিয়ে পরে 1টি করে ট্যা[illegible]বলেট প্রতিবার দাস্তের পরে দিন। দাস্ত কমে গেলে মাত্রা কমিয়ে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
48	এনট্রোভায়োফর্ম (Entrovioform)	সিবা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
49	এমিক্লিন (Amicline)	গ্রিমাল্ট	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
50	ল্যাক্টিফ্লোরা (Lactiflora)	ফেমেক্স	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। অন্ত্রের গণ্ডগোল থেকে ডায়রিয়া হলে খুবই ফলপ্রদ।
51	ক্যামোফর্ম (Camoform)	পার্ক ডেভিস	বয়স্ক রোগীদের 1-2টি করে ট্যাবলেট এবং 12 বছর পর্যন্ত ছোট বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময়, দিনে 3 বার দিন।
52	ফুরোক্সিন (Furoxine)	স্মিথ ক্লিন	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা 4 বার সেবন করতে দিতে পারেন। রোগ [illegible] নিয়ন্ত্রণে আসলে ধীরে ধীরে মাত্রা কম করে দেবেন।

এছাড়াও—

Gramogyl (এ্যারিস্টো) — 1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

Norflox-400—1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

Lomotil (সার্লে) —2টি করে দিনে 4 বার বা 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।

Furoxone (M M Labs) — বড়দের 1টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।

Emanid (M M Labs)— বড়দের 1টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই অতিসার রোগে ফলপ্রদ। যেটা ইচ্ছে বেছে নিয়ে সেবন করার নির্দেশ দিতে পারেন।

বাজারে নামী কোম্পানির অনেকগুলি ট্যাবলেট পাওয়া যায়। উপরে তার সামান্য কিছু উল্লেখ করা হলো।

বিবরণপত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। পাশাপাশি রোগীর শারীরিক অবস্থার দিকেও নজর রাখবেন।

প্রয়োজনে এই ট্যাবলেটগুলোর সঙ্গে অন্য ওষুধও দিতে পারেন। যেমন

অতিসারের সঙ্গে যদি বমি হয়, আমাশয় থাকে, পেট ব্যথা করে তাহলে অন্য ওষুধের প্রয়োজন হতে পারে।

অতিসার রোগে পথ্য একটা জরুরি ব্যাপার। ওষুধের সঙ্গে রোগীর খাওয়া-দাওয়ার দিকে লক্ষ্য রাখবেন। রোগী যাতে অপথ্য পরিহার করে সহজ ও সুপাচ্য খাবার ও বিশুদ্ধ পানীয় গ্রহণ করে সেদিকে লক্ষ্য রাখবেন।

অতিসার রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসূল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসূলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ইনসেপ্টিন (Inseptin)	আই.ডি.পি.এল	1-2টি করে ক্যাপসূল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে নিন।
2.	ফুরোক্সোন (Furoxone)	এস কে এফ	1টি করে ক্যাপসূল দিনে 3 বার বিশুদ্ধ জল সহ সেবনীয় অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
3.	টেট্রামাইসিন-এস এফ (Tetramycin-SF)	ফাইজার	ভিটামিন-বি এবং ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স যুক্ত এই ক্যাপসূল বড়দের 1-2টি করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। রোগ নিয়ন্ত্রণে এলে ওষুধের মাত্রা কমিয়ে দিন। প্রয়োজন না থাকলে বেশি ওষুধ দেবেন না। গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে সেবন নিষিদ্ধ।
4	হোস্টাসাইক্লিন (Hostacycline)	হেক্স্ট	1টি করে ক্যাপসূল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
5	ক্লোরোস্ট্রেপ (Clorostrep)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসূল দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করার পরামর্শ দিন। এর মিষ্টি সিরাপ পাওয়া যায় ছোটদের জন্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13.	লোপেস্টাল (Lopestal)	সারাভাই	2টি করে ক্যাপসুল প্রথমে দিয়ে পরে প্রতিবার দাস্ত হওয়ার পর 1টি করে ক্যাপসুল দিন। তবে দিনে 8টির বেশি নয়।
14	টাইলক্স (Tilox)	এথনর	প্রথমে 2টি করে দিয়ে পরে 1টি করে প্রতিবার পায়খানার পর সেবন করতে দিন। তবে দিনে অর্থাৎ 24 ঘণ্টায় 8টির বেশি দেবেন না।
15	ন্যুরোপ্লন (Nuroplon)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।
16	ফুমেডিল (Fumedil)		1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3 বার করে সেবন করতে দিন। রোগের প্রকোপ কমলে মাত্রা কমিয়ে দেবেন।
17	বেসিল্যাক (Becelac)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। 15 দিন সেব্য।
18.	কোবাডেক্স-ফোর্ট (Cobadex-Forte)		রোজ 1টি করে 1 বার সঙ্গে Sporlac Powder 1টি করে প্যাকেট দিনে 1 বার। এই সঙ্গে Aristozyme বা Bestozyme অথবা Carmozyme Liquid জাতীয় এনজাইম দিতে হবে। Cap. 1টি করে দিনে 2-3 বার অথবা Liquid 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সমস্ত ক্যাপসুলই অতিসার রোগে উপযোগী ও ফলপ্রদ। সুবিধে মতো সেবন করতে দিন।

এছাড়া বাজারে আরও কিছু ভালো ক্যাপসুল পাওয়া যায়, যার উল্লেখ স্থানাভাবে এখানে করা হয়নি।

বিবরণপত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

অতিসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	রেগলান (Reglan)		2 এম এল. করে দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে দিন।
2	জেন্টিসিন-80 এম জি. (Genticyn-80 mg)		2 এম এল করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করার পরামর্শ দিতে পারেন। মাংসপেশীতে দেবেন।
3	মিকাসিন-500 এম জি (Mikacin-500 mg)		2 এম এল করে দিনে 1-2 বার মাংসপেশীতে দিতে পারেন। প্রয়োজনে মাত্রার কম বেশি করে নেবেন।
4	অ্যারিস্টোসিলিন-500 এম. জি (Aristocillin-500 mg)		500 মি গ্রা দিনে 2 বার অর্থাৎ 12 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রয়োগ করতে পারেন।
5.	ল্যাক্টিসিন (Lactisyn)	এফ ইণ্ডিয়ান	1টি করে অ্যাম্পুল দিনে 2-4 বার। শিশুদের দিনে 2 বার।
6	কম্বিস্ট্রেপ (Combistrep)	ফাইজর	1 গ্রাম পাউডারের ভয়েল নিয়ে তাতে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে 2 এম এল করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।
7.	নর্মাল স্যালাইন (Normal Salaine)		উদরাময়ে বারবার দাস্ত হওয়ার পর শরীরে যখন জলের অভাব হয় তখন শিরা দিয়ে এই স্যালাইন দিতে পারেন।
8.	ওম্নামাইসিন (Omnamycin)	হেক্সট	প্রয়োজনানুসারে 12 ঘন্টা অন্তর নিতম্বের গভীর মাংস পেশীতে দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
9.	ক্যালসিয়াম গ্লুকোনেট (Calcium Gluconate)		ক্ষয়জনিত অতিসার রোগে 10 এম.এল. 10% করে 2-3 দিন অন্তর গভীর মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিন।
10.	কেনাসিন (Kenacin)	এলেম্বিক	15 কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে দিন।
11.	কামাইসিন (Kamaycın)	ফাইজর	1 গ্রাম পাউডারের ভয়েল ডিস্টিল ওয়াটার দিয়ে গুলে 2 সিসি করে দিনে 1 বার অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দেওয়ার পরামর্শ দিন।
12.	ফোলিক অ্যাসিড (Folic Acid)	ফেয়রডিল	1-2 এম. এল. করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর পেশী, চর্ম অথবা শিরাতে দিতে পারেন।
13.	স্ট্রেপ্টোক্রোম (Streptochrom)	ডলফিন	2-4 এম.এল. প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
14.	হোল লিভার এক্সট্রাক্ট উইথ ভিটামিন-'বি[12]' (Whole Liver Ext. with vitamin-B[12])	টি সি এফ	নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিন। 1 এম.এল. করে অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করার পরামর্শ দিন।
15.	ম্যানিটল-20% (Mannitol-20%)	বায়র	প্রয়োজন বুঝে 300-600 এম.এল. শিরা দিয়ে দিন।
16.	ইউনিমেজল (Unimezol)	ইউনিকেম	এর বোতল নিয়ে যেভাবে ইঞ্জেকশন দেয় সেইভাবে শিরা দিয়ে দিন।

মনে রাখবেন : অনেক ইঞ্জেকশনের মধ্যে সামান্য কিছু ইঞ্জেকশনের উল্লেখ এখানে করা হলো। প্রয়োজন মতো বেছে নিয়ে প্রয়োগ করবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণপত্র ভালো করে পড়ে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন। মাত্রার কম-বেশি হওয়া বাঞ্ছনীয় নয়।

অতিসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল (লিক্যুইড) চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ইউনিমেজল (Unimezol)	ইউনিকেম	5–7 5 এম.এল. দিনে 4-5 বার করে বয়স্ক রোগীদের সেবন করতে দিন।
2.	আলডিয়ামাইসিন (Aldiamycin)		2 চামচ করে সিরাপ দিনে 2 বার সেবনীয়।
3.	অ্যাসট্রিনজাইম (Astrinzyme)		2 চামচ করে জল সহ দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
4.	কারমোজাইম (Carmozyme)		2 চামচ করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
5	প্যাক্টোক্যাব-এম.এফ (Pactokab)	কেমেক্স	বড়দের 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার করে দিন। ছোট বাচ্চাদের 2 5-5 এম.এল দিনে 3-4 বার করে দিন। বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
6.	ইন্টেস্টোপান (Intestopan)	স্যাণ্ডোজ	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। এই ওষুধের ট্যাবলেট ও ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।
7.	বায়োমেবিক-এফ (Biomebic-F)	বায়োকেম	বড়দের 10 এম.এল করে দিনে 2 বার সেবনীয়। মিশ্র সংক্রমণের ফলে হওয়া ডায়ারিয়া ও পেট ব্যথায় উপযোগী। মানসিক রোগ, তন্ত্রবিকার, রক্ত বিকার, স্তন্যদান কাল, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে এবং ছোট শিশুদের সেবন নিষেধ।
8.	ডাইরিড-এম (Dyread-M)	সিপলা	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে ডায়ারিয়া রোগীকে সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	কোসাল্ফ-এডি (Cosulf-AD)	ব্লু-ক্রস	শিশুদের 2–5 এম. এল. করে দিনে 2 বার। বাচ্চাদের 5–10 এম.এল. করে দিনে 2 বার 5 দিন পর্যন্ত দিয়ে যান।
10.	অ্যাপিটোলিন (Apitolin)	জি ডি.ফার্মা	1-3 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। ওষুধে সম পরিমাণ জল মিশিয়ে নেবেন।
11	ডায়ারমাইসিন-এন (Diarmycin-N)	নিকোলস	সদ্যোজাত শিশু ও বাচ্চাদের জন্য এটি একটি বিশেষ উপযোগী ওষুধ। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5–10 এম.এল. এবং 5 বছরের বড় বাচ্চাদের 10–20 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
12	উইনোফিট (Winofit)	বাকহার্ডট	10–15 এম.এল. দিনে 3 বার করে বয়স্ক রোগীদের সেবন করতে দিতে পারেন।
13.	ক্লোরোস্ট্রেপ (Chlorostrep)	পার্ক ডেভিস	বাচ্চাদের ½–1 চামচ দিনে 3 বার সেবনীয়।
14.	লিনোপেক (Linopec)	টি.টি.কে	বড়দের 10–20 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করার পরামর্শ দিন। লিনোপেক-এফ-ও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।
15.	এল্ডোপার (Eldopar)	ব্রাউন অ্যাণ্ড ক্রুক	বাচ্চাদের প্রতি কিলোগ্রাম শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়। !0 কিগ্রা. ওজনের বাচ্চা হলে 2-4 মি.গ্রা. পর্যন্ত দিতে পারেন।
16.	ইন্ট্রোম্যাক (Intromac)	ম্যাক	বড়দের ওষুধ। দিনে 2 চামচ করে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
17.	ডায়ারলপ (Diarlop)	জগসনপল	1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনীয়।
18.	এরিস্টোজল-এফ (Aristozol-F)	এরিস্টো	2·5–5 এম.এল. দিনে 3 বার। খাবার যদি হজম না হয় তাহলে এটি দিতে পারেন। তরলটি হজমের সহায়ক।
19.	ফুরামাইড উইথ নিও মাইসিন (Furamide with Neomycin)	বুট্‌স	ছোট শিশুদের 5 এম.এল. করে 2–5 বছরের শিশুদের 10 এম.এল., 5–12 বছরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের শুরুতে 30 এম.এল. করে দিন। তার পরে ½ মাত্রা করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।
20.	ডায়াপেক (Diapec)	ফাইজর	ছোট শিশুদের ¼ চামচ, 1 বছর বয়সের বাচ্চাদের ½-1 চামচ, 2-4 বছরের বাচ্চাদের 1-1½ চামচ, 4–8 বছরের বাচ্চাদের ছোট চামচের 4 চামচ করে দিনে 4-6 বার সেবনের পরামর্শ দিন।
21.	লোমোমাইসিন (Lomomycin)	সরলে	1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বৃক্ক বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।
22.	কোমাইসিন (Comycin)	গ্ল্যাক্সো	1-2 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র পড়ে নেবেন।
23.	ক্লোরোপ্যাকটিডিন (Chloropectidin)	ক্যালকাটা কেমিক্যাল	2 চামচ করে রোগীকে রোজ 4 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এটি বড়দের মাত্রা। প্রয়োজনে মাত্রা কম বা বেশি করে নিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
24.	কার্বোকায়োলিন উইথ বেলেডোনা (Carbokaolin with Belladona)	এলেম্বিক	1 চামচ করে পাউডার দুধ অথবা জলের সঙ্গে মিশিয়ে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।
25.	আলফুমেট (Alfumet)	অ্যালবার্ট ডেভিড	বড়দের 15–20 এম.এল.. ও ছোটদের 2.5–5 এম.এল. দিনে 3–4 বার সেবন করতে দিন।
26.	বেস্কোট্রিম-পি (Bescotrim-P)	ব্লু-শীল্ড	এই সাসপেনশনটি শিশু থেকে বড় সকলের পক্ষেই খুব হিতকারক। 6 সপ্তাহ থেকে 6 মাস পর্যন্ত শিশুদের 2 থেকে 5 এম.এল., 5 মাস থেকে 6 বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের 5 এম.এল., 6–12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. করে এবং বড়দের 20 এম.এল. করে দিনে 3 বার করে সেবনের পরামর্শ দিন।
27	রেনোক্যাব (Renocab)	জেফ্রে ম্যানর্স	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দিন. বিবরণপত্র পড়ে নিয়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের যে কোনো তরল ওষুধ বা লিক্যুইড থেকে সুবিধে মতো যে কোনোটি বেছে নিয়ে সেবন করতে দিতে পারেন। সবগুলি ওষুধই অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ।

ব্যবস্থাপত্র লেখা বা পরামর্শ দেওয়ার আগে বিবরণপত্র ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ দেবেন। প্রয়োজনীয় মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি রোগীর পক্ষে কোনোটাই হিতকর নয়। উল্লিখিত ওষুধগুলি ছাড়াও বাজারে আরও কিছু তরল বা লিক্যুইড ওষুধ পাওয়া যায়।

আরো কিছু জরুরি ওষুধ

(1) আগেই বলেছি অত্যধিক দাস্ত হওয়ার পর শরীরস্থ জল শুকিয়ে যাওয়ার ফলে রোগীর চোখ-মুখ বসে যায়। নাড়ির গতি ধীর হয়ে যায়, বুক ধড়ফড় করে।

গায়ের চামড়া শুকনো লাগে, কখনো কুঁচকে যায়। এমতাবস্থায়, **নর্মাল স্যালাইন** দেওয়াই বিধেয়। এই স্যালাইন মুখ, শিরা অথবা মলদ্বার (বা পায়ু) দিয়ে দেওয়া যেতে পারে। যতক্ষণ না রোগী 2-3 বার প্রস্রাব করতে যায় এবং উল্লিখিত লক্ষণগুলো না চলে যায় ততক্ষণ স্যালাইন দিয়ে যেতে হবে। প্রস্রাব পেলে বা মূত্র ত্যাগ হলে বুঝতে হবে রোগীর শরীরে যে জলের অভাব ছিল তা পূরণ হয়ে গেছে।

(2) গরমের সময়ে ডায়ারিয়াতে যদি অন্ত্রশোথ হতে দেখা যায় তাহলে **বায়োকেমিক-এফ** সাসপেনসন (বায়োকেম) 2 চামচ করে দিনে 2 বার দেওয়া যেতে পারে। তবে গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে, রক্তবিকার কালে ও নবজাত শিশুদের এই সাসপেনশন দেবেন না।

(3) **লিভার এক্সট্রাক্ট** ও **ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স** ইঞ্জেকশনও উদরাময় রোগে প্রভূত ফল দেয়। ম্যাক্রাবেরিন ইঞ্জেকশন বা লিক্যুইডও দেওয়া যেতে পারে।

(4) টাইফয়েড জ্বর থেকে যদি ডায়রিয়া বা পাতলা পায়খানা হয় তাহলে খাওয়া-দাওয়াতে দ্রুত পরিবর্তন আনা দরকার। এতেও যদি ফল না হয় তাহলে **কাওলিন** 10 গ্রাম, **বিস্মথকার্ব** 10 গ্রাম, **ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেড** 10 গ্রাম ও **পাল্ব ইপিকাক** 1 গ্রাম মিশ্রিত করে 1 মাত্রা হিসাবে খাওয়ার পর 3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।

(5) যদি রক্তাল্পতার জন্য অতিসার হয় তাহলে **ফেরোচিলেট** (অ্যালবার্ট ডেভিড) ক্যাপসুল প্রতিদিন 2 টি করে সেবন করতে দেওয়া যায়। এতে শরীরে লৌহ ও অন্যান্য ভিটামিনের অভাব দূর হয়। রোগও নিয়ন্ত্রিত হয়। পুরনো রোগ হলে **ফোলিক** অ্যাসিড বড়ি 1-2টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।

(6) **থ্যালাজল** 2টি ট্যাবলেট, **ফ্যুরামাইড** ও **ডাইডোকুইন** 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে 5-6 দিন সেবন করতে দিন। এতে বার বার দাস্ত হওয়াকে নিয়ন্ত্রণ করা যায় রোগীও আরাম বোধ করে।

(7) **স্টেপ্টোমাইসিন** ট্যাবলেট (গ্ল্যাক্সো) রোজ 10টি করে 5 দিন পর্যন্ত খেতে দিন। এতে অন্ত্র জনিত সমস্ত উপসর্গ বিনষ্ট হবে। রোগী সুস্থ বোধ করবে।

(8) অন্ত্রের অসুবিধা ও পেটের কষ্টে **টিংচার বেলাডোনা** 3 এম.এল , **কোডিন ফসফেট** (সিরাপ) 10 এম.এল.. ও **একুয়ামেন্থাপিপ** 30 এম.এল প্রতিবার পায়খানা হওয়ার পর চা চামচের 1 চামচ করে সেবন করার পরামর্শ দিন। এতে পেটের যাবতীয় অস্বস্তি দূর হয় ও বার বার পায়খানা হওয়া বন্ধ হয়ে যায়।

(9) অতিসার বা বার বার দাস্ত হওয়ার জন্য যদি হৃদয় দৌর্বল্য দেখা দেয় তাহলে 1টি কোরামিন ট্যাবলেট দিন অথবা এর 1-2 এম.এল..-এর ইঞ্জেকশন দিন।

(10) **বীজাণুর সংক্রমণে যদি অতিসার হয় তাহলে এন্টি বায়োটিক ওষুধ নির্দিষ্ট মাত্রা বা কোর্স অনুযায়ী সেবন করতে দিন।**

(11) **অজ্ঞাত কারণে হওয়া যে কোনো ধরনের ডায়রিয়াতে বা পাতলা পায়খানাতে ইটোজাইম** সেবন করতে দিন।

(12) **অজীর্ণ ও বদহজম থেকে যদি অতিসার হয় তাহলে ডিপেন্ডাল ট্যাবলেট** 1-2 করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এতে রোগী উপকৃত হবে।

(13) গুরুতর উদরাময়ের অবস্থায় **অয়েল রিসীনী** 15 এম.এল., **টিংচার বেলাডোনা** 1 এম.এল., **ম্যাসিলেজ একেসিয়া** 2 এম.এল. এবং **একয়া সিনেমন** দিয়ে মোট 30 এম.এল. নিয়ে 1 মাত্রা করে দিনে 1 বার সেবন করা যায়।

(14) যদি কিছু খাওয়ার পর পরই পায়খানা হয়ে যাচ্ছে বলে রোগী জানায় তাহলে **পোটেশিয়ম ব্রোমাইড** 300-900 মি.গ্রা. জলে গুলে খেতে দিন। এতে অবশ্যই [illegible] হবে।

(15) **সালফা ডায়াজিন** 1টি ট্যাবলেট, **স্টেপ্টোমাইসিন** 1টি ট্যাবলেট **বিস্মথ** 1 গ্রেন এবং **সালফা গুয়ানিডিন** 1টি ট্যাবলেট গুঁড়ো করে পুরিয়া করে নিন। 1টি করে পুরিয়া দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।

(16) **সালফা গুয়ানিডিন** (মে অ্যান্ড বেকর) 2টি ট্যাবলেট, সালফাডায়াজিন 2টি ট্যাবলেট (টি সি এফ), **ফোলিক অ্যাসিড** (ন্যালিক) এবং **সোডা বাই কার্ব** 600 মি.গ্রা. গুঁড়ো করে 1 মাত্রা সকালে ও 1 মাত্রা বিকালে সেবন করতে দিন। যে কোনো ধরনের অতিসারের জন্য উপকারী। ছোট বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ মাত্রা সেবন করতে দেবেন।

(17) চর্বিযুক্ত খাবার খেয়ে যদি অতিসার হয় তাহলে ফেক্সোল 1টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর দেওয়া যেতে পারে।

(18) প্রয়োজন হলে ইলেকট্রাল পাউডার জলে গুলে প্রতি ঘণ্টায় একটু একটু করে পান করতে দিন। এতে শরীরের দুর্বলতা যেমন কাটে তেমনি শরীরে জলের অভাব পূরণ হয়।

অন্যান্য জ্ঞাতব্য তথ্য : ডায়রিয়ার রোগীকে যথাসম্ভব বিশ্রামে থাকতে পরামর্শ দিন। যদি রোগীর অত্যধিক দাস্ত হয় তাহলে বিছানায় বেডপ্যান দিয়ে পায়খানা করান।

যদি রোগী আমাতিসার এ পীড়িত মনে হয় তাহলে সবচেয়ে আগে কোষ্ঠশুদ্ধি করতে হবে। এজন্য প্রয়োজন মতো 5-20 আউন্স কাস্টর অয়েল দুধে গুলে খেতে দেওয়া উচিত। এতে রোগীর কোষ্ঠ শুদ্ধ হবে। এর পরে ওষুধ দিলে তাতে বেশি উপকার পাওয়া যাবে।

অত্যধিক দাস্ত বা পায়খানা হলে রোগীর হাত পা ঠাণ্ডা হয়ে অজ্ঞান হয়ে যেতে

পারে, দুর্বল হয়ে পড়তে পারে অথবা মাথা ঘুরতে পারে। রোগী যদি আগের থেকেই দুর্বল থাকে তাহলে বিপদ। শরীরে জলের অভাব হয়ে বিপজ্জনক পরিস্থিতির উদ্ভব হতে পারে। একেবারেই দেরি না করে যথোপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। এ সময়ে মাঝে মাঝেই ইলেকট্রাল পাউডার গোলা জল খাওয়ানো দরকার অথবা ঘরে তৈরি নুন-চিনির ঘোল। মাঝে মধ্যে গরম জলে গামছা ভিজিয়ে নিঙড়ে নিয়ে রোগীর শরীর মুছিয়ে দিলে শরীর গরম হয়। গরম কাপড় দিয়ে পেটটা ঢেকে রাখলেও ভালো। এই পরিস্থিতিতে রোগীকে প্রাণ সংশয় থেকে রক্ষা করতে দেরি না করে নর্মাল স্যালাইন দেওয়ার ব্যবস্থা করুন। যদি তেমন ব্যবস্থা না থাকে তাহলে ঝটপট রোগীকে হাসপাতালে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন। এ সময়ে একেবারেই দেরি করা উচিত না।

আর একটা কথা মনে রাখা দরকার, অতিসারের পর রোগীর কুপথ্য সেবনের অর্থ হল সংগ্রহনীর (Sprue) মতো আর একটা রোগকে সেধে ডেকে আনা। তাই চিকিৎসকের উচিত রোগীকে এ সময়ে সাবধানে থাকার পরামর্শ দেওয়া, যাতে রোগীর কোনো অহিত না হয়। কুপথ্য থেকে অগ্নিমান্দ্য হয়ে যায়। আর এই অগ্নিমান্দ্য পাচনক্রিয়াকে এমনভাবে বিপর্যস্ত করে তোলে যে, খাওয়া জিনিস হজম না হয়ে অপাচ্য অবস্থায় পায়খানার সঙ্গে বেরিয়ে আসে। এ সময়ে বাসি খাবার খাওয়া, অত্যধিক মৈথুন এবং খাওয়ার পর পরই সহবাস করা একেবারেই উচিত না। খাওয়ার পরই মৈথুন করলে বায়ু কুপিত হয়, জঠরাগ্নিকে নষ্ট করে যার ফলে স্প্রু (Sprue) বা সংগ্রহণী রোগকে সম্ভব করে তোলে। রোগীকে এর থেকে সাবধানে রাখা উচিত।

যদি লিভারের কোনো কষ্ট থাকে তাহলে উদরাময় সেরে যাওয়ার পরও দীর্ঘদিন লিভারের ওষুধ খাওয়াতে হবে। যেমন—

1. Livotone Liq. or Cap. দিনে 2 বার।
2. Livup Liq. দিনে 2 বার।
3. Liv-52 tab. দিনে 2-3 বার।
4. Liv R Liq. দিনে 2 বার।
5. Livergen Liq. or tab. দিনে 2 বার।

আর যদি উদরাময় সেরে যাবার পরও হজমের গণ্ডগোল থাকে তাহলে নিচের কোনো ওষুধ কিছুদিন চালিয়ে যেতে হবে। যেমন—

1. Unienzyme Tab. 1 টি করে দিনে 2-3 বার
2. Carmozyme 2 চামচ করে জল সহ।
3. Vitazyme 2 চামচ করে জল সহ।
4. Aristozyme 2 চামচ করে জল সহ।
5. Bestozyme 2 চামচ করে দিনে 2 বার।
6. Aglozyme 2 চামচ করে দিনে 2 বার জল সহ।

উদরাময় রোগে শরীরে জলাভাবের চিকিৎসা

আগেই বলেছি ডায়ারিয়া রোগীর ওষুধের সঙ্গে সঙ্গে প্রয়োজনীয় জলের যোগান ও পথ্যের বিশেষ ভূমিকা আছে। যেমন পায়খানা-বমিতে শরীরের জল কমে যায়। সময় মতো শরীরে জল বা স্যালাইনের ব্যবস্থা করতে না পারলে রোগী ঠাণ্ডা হয়ে মারা যেতেও পারে। তেমনি উদরাময় সেরেও যদি যায় তাহলেও পথ্যের দিকে নজর না দিলে আবার ঘুরে রোগ হতে পারে।

প্রথমে আমরা জলের অভাব বা ডিহাইড্রেশনের কথা বলব। তীব্র ডায়ারিয়া ও অ্যাকিউট গ্যাস্টো-এন্টারাইটিসে এটি একটি গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ। বারবার দাস্ত হতে থাকলে এবং সঙ্গে বমি চললে দেহে লবণ ও জলীয় অংশ ভীষণ কমে গিয়ে ডিহাইড্রেশন, ইলেকট্রোলাইট ভারসাম্যহীনতা, এসিডোসিস এবং আরও গুরুতর অবস্থায় সার্কুলেটরি কোলাপস বা শক রোগীর অবস্থা সঙ্কটজনক করে তোলে। এমতাবস্থায় যত শীঘ্র সম্ভব ইলেকট্রোলাইটের ঘাটতি মেটানো দরকার হয়ে পড়ে।

যদি অত্যধিক ডিহাইড্রেশন অনুভূত হয় তাহলে দেরি না করে নর্মাল স্যালাইনের ব্যবস্থা করা দরকার। এই সমস্যা রোগীর এমন একটা সময়ে হয় যে তখন দেরি করা কোনো ভাবেই উচিত নয়। বরং কলেরা হলে যেভাবে, যে তৎপরতার সঙ্গে চিকিৎসা করা হয় সেইভাবে এর চিকিৎসা বা উপচার করা দরকার। সেই সঙ্গে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামের ব্যবস্থা করে মানসিক উত্তেজনা, অশান্তি, উদ্বেগ ইত্যাদি থেকে দূরে রাখা উচিত। কিছু সময় অন্তর রোগীর নাড়ির গতি, রক্তচাপ এবং 10-12 ঘণ্টা অন্তর থার্মোমিটার লাগিয়ে টেম্পারেচর রেকর্ড করে রাখতে হবে। এ সময়ে টক জাতীয় খাবার বা পানীয় একেবারেই সেবনীয় নয়। মিষ্টি আপেলের রস দিতে পারেন।

ফোঁটা ফোঁটা করে নর্মাল স্যালাইন 5% গ্লুকোজ ততক্ষণ চালিয়ে যাওয়া দরকার, যতক্ষণ না রোগী স্বাভাবিক ভাবে প্রস্রাব শুরু করছে। বার কয়েক প্রস্রাব করলে মনে করা যেতে পারে রোগীর জলের অভাব পূরণ করা গেছে। পটাশিয়াম ক্লোরাইড 10-20 এম.এল. 15% 'বিলিয়ন' ফোঁটা ফোঁটা করে শিরা দিয়ে দেবেন।

যদি দেখা যায় রোগীর চোখমুখ একটু বেশি বসে গেছে শরীর এলিয়ে পড়েছে, নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে পড়েছে, রক্তচাপ ক্রমশঃ নেমে যাচ্ছে, 'হার্টবিট' কম হচ্ছে, তাহলে স্যালাইন যে গতিতে শিরা দিয়ে যাচ্ছে তাকে বাড়িয়ে প্রতি মিনিটে 20-40 এম.এল. করে দিন। এবং তা ততক্ষণ চলতে দিন যতক্ষণ রোগীর উপরোক্ত শারীরিক অসুবিধাগুলো চলে না যাচ্ছে বা রোগী স্বাভাবিক হয়ে না উঠছে। সাধারণতঃ দেখা যায় একজন প্রাপ্ত বয়স্ক ও স্বাভাবিক ওজন ও শক্তিসম্পন্ন রোগীকে প্রায় 5-6 লিটার স্যালাইন দেবার অবশ্যই প্রয়োজন হয়। এখানে আরও একটা কথা মনে রাখতে হবে যে, শরীরের আগত প্রয়োজন বা অভাব মিটে গেলেও অনেক সময় রোগীর শারীরিক ভারসাম্য বজায় রাখতে ঘণ্টায় 1 বা 2 লিটার স্যালাইন চালাবার প্রয়োজন থাকে।

ডায়ারিয়ার সঙ্গে যদি বমিও শুরু হয়ে যায়, তাহলে জানবেন রোগীর সঙ্কট

পূর্বাপেক্ষা আরও বেড়েছে। তাই স্বভাবতই তাকে যত তাড়াতাড়ি নিয়ন্ত্রণে আনা যায় ততই রোগীর জীবনের পক্ষে মঙ্গল।

এজন্য নর্মাল স্যালাইন ও সোডা বাই কার্ব 1.4% 2 : 1 অনুপাতে দেওয়া যেতে পারে। এ সময় প্রথম কর্তব্যই হলো রোগীকে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়ে আনা। এজন্য 'র‍্যালিজ'-এর ডেকট্রান-70 অথবা ডেক্সট্রোজ অথবা সোডিয়াম ক্লোরাইড যেটা হাতের কাছে পাওয়া যায় সেটাই দেওয়ার ব্যবস্থা করা যেতে পারে। যেহেতু এটা একটা সঙ্কটজনক অবস্থা, তাই যা কিছুই রোগীর ওপর প্রয়োগ করুন না কেন, তার ওপর যেন আপনার 100 ভাগ আস্থা থাকে। কারণ একটাতে কাজ না হলে আর একটা দেওয়ার মতো সময় ও সুযোগ রোগীর শরীর আপনাকে নাও দিতে পারে। বোতল শুরু হওয়ার আগে ভালো করে ঝাঁকিয়ে তাতে ফ্যাংগাস ইত্যাদি আছে কিনা গোড়াতেই দেখে নিন। ব্যবহার অযোগ্য বা দূষিত স্যালাইন কখনোই চালাবার চেষ্টা করবেন না, এতে রোগীর ও আপনার দু'জনেরই বিপদ।

যদি হাতের কাছে স্যালাইন না পাওয়া যায় অথচ রোগীকে স্যালাইন দেওয়া জরুরি হয়ে পড়ে তাহলে ঘরেও তৈরি করে নিতে পারেন তাৎক্ষণিক ঘোল। এই ঘোল রোগীকে একটু একটু করে পান করাতে পারেন অথবা রোগী যদি সংজ্ঞাহীন অবস্থায় থাকে তাহলে তা পাক-নালী দিয়ে পেটের মধ্যে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন।

ঘরে তৈরি করতে হলে প্রথমে 1, 2 বা 3 লিটার জল ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করে নিতে হবে। তারপর তাতে লিটার প্রতি 6 চামচ গ্লুকোজ বা 8 চামচ চিনি, 1 চামচ বিশুদ্ধ লবণ, 1 চামচ সোডা বাই কার্ব অভাবে খাওয়ার সোডা 1 চামচ। এর সঙ্গে যদি সম্ভব হয় তাহলে Pot Chloride যেমন—Kelyte বা Kay-Ciel, Pot-clor liq লিটার প্রতি 4-6 চামচ মেশানো যেতে পারে। এই ঘোল বা সলিউশন 15-30 মিনিট অন্তর 200-250 মি.লি. করে খাওয়ার পরামর্শ দিন।

এছাড়া বাজারে পাওয়া যায় বিভিন্ন রকম ওরাল ইলেকট্রোলাইটস বা ওরাল রিহাইড্রেশন পাউডার। যেমন—Electral Powder Leclyte-E বা Prolyte (Cipla) বা Regolyte (Raptakos) বা Electrobion (Merck) বা Coslyte Powder (CFL Pharma)—যে কোনোটি 2-3 চামচ নিয়ে 1 গ্লাস ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জলে বা ডাবের জলে মিশিয়ে 15-30 মিনিট অন্তর খাওয়াতে হবে। পায়খানা ব বমি একটু ধরে এলে তখন সময়টা আর একটু বাড়িয়ে 30 মিনিট থেকে 1 ঘণ্টা করা যেতে পারে। আরও পরে 2-3 ঘণ্টা অন্তর।

তবে খুব গুরুতর অবস্থায়, যখন সমানে পায়খানা ও বমি হচ্ছে মুখে সলিউশন বা ঘোল দিলে পেটে থাকছে না, সেক্ষেত্রে রোগীকে ইলেকট্রোলাইটিস-IV বা ফ্লুইড দিতে হয়। 5% Dextrose saline, Comb sod. Lactate or comb. sod. chloride Inj. ইত্যাদি প্রয়োজন মতো IV ড্রিপ দেওয়া দরকার।

এছাড়া বমি হলে রোগীকে স্টেমেটিল (এম.ডি) 1-2 এম.এল. প্রয়োজনানুসারে ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। এম্পিসিলিন বা টেট্রাসাইক্লিন ইঞ্জেকশনও দেওয়া যায়।

কোনো মতেই রোগীকে খাবার দেওয়ার জন্য ব্যস্ত হবেন না। খুব হাল্কা খাবার খুব অল্প মাত্রায় দেওয়া যেতে পারে। যখন রোগীর শরীরের জলের অভাব মিটেছে বলে মনে হবে, ডায়ারিয়ার দাস্ত নিয়ন্ত্রিত হয়েছে, বমি কমেছে, মোটামুটি সন্তোষজনক মাত্রায় প্রস্রাব হতে শুরু হয়েছে, তখন এ সময়ে স্যাকা টোস্ট, একটা ডিম, খিচুড়ি, ফলের রস, সরু চালের ভাত, হাল্কা চা ইত্যাদি দেওয়া যায়। কখনোই এগুলো পেট ভরে খাবে না। অল্প অল্প করে বারে বারে খাবে। একসঙ্গে বেশি খেলে আবার শরীর খারাপ হতে পারে, পেট খারাপ হতে পারে।

শরীরের জলের অভাবে ডাবের জল খুব ভালো। এতে রোগী স্ফূর্তি ও বল দুটোই পেতে পারে।

এছাড়া ক্যালসিয়াম স্যান্ডোজ 10 এম এল শিরা দিয়ে নর্মাল স্যালাইনের সঙ্গে বা আলাদা করেও দেওয়া যেতে পারে। রোগীকে নর্মাল স্যালাইনের সঙ্গে 3 এম এল ন্যুরোবিয়ন (মার্ক) গুলে দেওয়া যায়। 2-3 এম এল ম্যাকারেবিনও স্যালাইনের সঙ্গে গুলে দেওয়া যায়।

স্পেডোবাল (Spedoral) বাইসিল বা সুপারলাইট (superlyte) নিকোলস কোম্পানীর পাউডার ও স্যালাইনের সঙ্গে গুলে দেওয়া যেতে পারে। এগুলোর মাধ্যমেও ইলেকট্রাল এর সাহায্যে শরীরের জলের অভাব পূরণ করা যায়

এছাড়া সিপলা কোম্পানির **প্রোলাইট ও এমলাইট** (এম এস ল্যাবস) গুলির নির্দিষ্ট ডোজ মত জলে গুলে দেওয়া যেতে পারে। এতে পিপাসা, শরীরের শক্তি, তাপ, জলের অভাব দূর হয়। ছোটদেরও এভাবে জলের অভাব দূর করা যেতে পারে

এগুলো ছাড়াও অন্য অনেক রকমের ইলেকট্রলাইট বা পাউডার বাজারে পাওয়া যায়। এগুলো দিয়েও সহজেই রোগীর জীবন রক্ষা করা যায়। কিছুই না থাকলে ফোটানো জল ঠাণ্ডা করে রোগীকে মাঝে মাঝে পান করাতে দিন। এতেও খানিকটা রোগীর জলের অভাব পূরণ হতে পারে।

পথ্যাদি ঃ রোগীকে তরুণ ভেদবমির রোগের সময় বিছানায় শুইয়ে রাখুন অথবা বাথরুমে সাহায্য করে নিন। প্রয়োজনে বেডপ্যান ব্যবহার করতে দিন। তরুণ অবস্থায় বিশেষ করে বমি হতে থাকলে তখন রোগীকে পূর্ব উল্লেখ মতো রিহাইড্রেশন সলুশান বা ডাবের জল ছাড়া আর কিছু খেতে দেবেন না। পায়খানা ও বমি একটু পরে এলে বা বন্ধ হলে ডাবের জল, বার্লি ইত্যাদি অল্প অল্প করে দিতে পারেন। আরও পরে বেদানার রস, আপেলের রস, ঘরে পাতা দইয়ের সরবং, পাতলা করে গুলে হর্লিক্স ইত্যাদি দেবেন।

মলের রঙ ও অবস্থা স্বাভাবিক হয়ে এলে পুরনো সরু চালের ভাত, পাতলা মুসুর ডালের জল, ছোট্ট সিঙ্গি মাছের ঝোল বা মাগুর বা কই মাছের ঝোল দু'বেলা পেট খালি রেখে খেতে দিন। এছাড়া ছানা, চিড়ে সেদ্ধ, হাফ বয়েল করা ডিম, মুরগীর স্টু, আপেল সেদ্ধও দিতে পারেন। এতে রোগীর মুখের স্বাদের পরিবর্তন যেমন হবে তেমন শরীরে বল ফিরে পাবে। রুটি বা অন্যান্য শক্ত খাবার

দিন কয়েকের আগে না দেওয়াই ভালো। বিশেষ করে যদি সংক্রমণ জনিত ডায়ারিয়া হয়, তাহলে এ ব্যাপারে একটু সাবধান হওয়া ভালো। পাশাপাশি থানকুনি পাতার রস, কালো জাম খেতে দিলেও সুফল পাওয়া যায়। পাকা কলা, সেদ্ধ আপেল, চিড়া ইত্যাদি খেতে দিতে পারেন।

কাঁচা শাক-সবজি, টকফল, ভাজা বা বেশি মশলাযুক্ত খাবার, বেশি চা-কফি, ঝাঁঝাল কোল্ড ড্রিংকস, বরফ, তেল, ঘি ইত্যাদি এ সময়ে খাওয়া নিষিদ্ধ। বাসি খাবারও খাওয়া চলবে না।

খাবার সময় ধীরে ধীরে চিবিয়ে চিবিয়ে একটু সময় নিয়ে খাওয়া ভালো। যে কোনো খাবার একটি নির্দিষ্ট সময়ে খাওয়া ভালো। এলোমেলো ভাবে যখন যা ইচ্ছে খাওয়া শরীরের পক্ষে ক্ষতিকারক—বিশেষতঃ ডায়ারিয়া থেকে সুস্থ হয়ে ওঠা রোগীর পক্ষে এটা মেনে চলা খুবই দরকার।

দিনে ঘুমানো এবং রাত্রে বেশি জেগে থাকা চলবে না।

এছাড়া সোডিয়াম বাই কার্বোনেট মিশ্রিত মিক্সচার বেশি খাওয়া ভালো না। এতে পরে রোগ বৃদ্ধির ভয় থাকে বা পেটে অন্য রোগের সৃষ্টি হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

অন্যান্য জ্ঞাতব্য তথ্য : এই রোগ মায়ের থেকে শিশুদেরও হতে পারে। তবে মায়ের চিকিৎসা হলে বা মা সুস্থ হয়ে উঠলে শিশুও সুস্থ হয়ে যায়। অনেক সময়ে এজন্য কোনো ওষুধ খেতে হয় না।

ছোটদের এমন এক ধরনের অতিসার রোগ হয় যাতে দুধ পাওয়া যায়। অর্থাৎ পাতলা পায়খানা হওয়ারই সেই সঙ্গে তাতে দুধও পাওয়া যায়।

শিশু যখন খুব কান্নাকাটি করে এবং তার হাত পা নাড়ায়, পেট বাড়তে চায় তাহলে মনে করতে হবে তার পেটে কোনো অসুবিধা আছে। অনেক সময় দেখা যায় শিশুদের মলের রঙ দেখতে হলুদ হলেও কাপড়ে অনেকক্ষণ লেগে থাকলে তা সবুজ হয়ে যায়। এর থেকে শিশুর অসুখ হয়েছে বলে মনে করা যেতে পারে।

শিশু যদি দুধযুক্ত হলুদ বা সবুজ পায়খানা করে তাহলে মনে করতে হবে শিশুর খাদ্য ঠিক হচ্ছে না এবং যা খাচ্ছে তা হজম হচ্ছে না।

অতিসারের রোগীকে কাঁচা দুধ দেবেন না।

যোগ ব্যায়াম : যে কোনো রোগেই যোগাসন অত্যন্ত ফলপ্রদ। তবে কারও কাছে শুনে, কারও দেখে বা কোথাও পড়ে করা উচিত নয়। এজন্য একজন প্রশিক্ষকের কাছে শিখে নেওয়া জরুরি। যোগাসনের দ্বারা বিনা ওষুধেই রোগ সারতে পারে—অতিসারও। বিশেষ করে হলাসন, মূলবন্ধ, অগ্নিসার, শঙ্খপ্রক্ষালন, ইত্যাদি যোগাসন এ রোগে ভালো কাজ দেয়।

মনে রাখবেন : আসন সঠিক না হলে তাতে লাভের চেয়ে লোকসান বেশি হয়।

ছয় অন্ত্রক্রিমি (Intestinal worms)

রোগ সম্পর্কে : যাদের খাওয়া-দাওয়ার মধ্যে কোনো শুদ্ধি-অশুদ্ধি নেই, খাওয়ার সময় শুদ্ধতার দিকে নজর দেন না, তারাই তুলনামূলক ভাবে এই ক্রিমি রোগের শিকার হয়ে পড়েন। অবশ্য গ্রীষ্মপ্রধান হওয়ার কারণে আমাদের দেশে এমনিতেই ক্রিমির প্রকোপ বেশি। কম-বেশি অনেকেই ক্রিমি রোগে ভোগেন। এই ক্রিমি কীটগুলোও এক ধরনের প্যারাসাইটদের অন্তর্গত।

মানবদেহে অসংখ্য প্রকারের কীটাণু-ভাইরাস-জীবাণু ইত্যাদির আবাস। এ যেন এক আলাদা জগৎ। এগুলো এত সূক্ষ্ম হয় যে খালি চোখে দেখা যায় না। কিছু ক্রিমি যেমন আমাদের শরীরের সুরক্ষায় সাহায্য করে তেমন বেশ কিছু ক্রিমি সেই সুরক্ষা ব্যবস্থাকে ভেঙে ফেলার জন্য সদা তৎপর। তাই এই কীট মারা আমাদের কাছে শুধু সমস্যাই নয় একটা বিড়ম্বনাও। কারণ শত্রু-ক্রিমিকে মারতে গিয়ে আমরা আমাদের বন্ধু-ক্রিমিগুলোকেও শেষ করে দিই।

আলোচ্য অংশে আমরা সেই সমস্ত ক্রিমি নিয়ে আলোচনা করব যেগুলো অন্ত্রের মধ্যে নিবাস করে। অন্ত্রের ক্রিমি হয় অনেক রকমের। এদের অনেকগুলোকে খালি চোখে যেমন দেখা যায় না, তেমনি অনেকগুলি আছে যাদের স্পষ্টই চোখে দেখা যায়। এই ক্রিমিগুলোর বিষ প্রতিক্রিয়া থেকেও অনেক রকমের রোগ হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আগেই বলেছি এই রোগ তুলনামূলকভাবে গ্রীষ্ম প্রধান দেশে বেশি হয়। আমাদের দেশও এর মধ্যে পড়ে। তাই আমাদের দেশে এর যথেষ্ট প্রকোপ রয়েছে। এটা এমনই একটা রোগ যা যে কোনো সময় যে কোনো বয়সের মানুষের হতে পারে। শিশু, কিশোর থেকে শুরু করে প্রবীণদের পর্যন্ত এ রোগ হতে পারে। মহিলাদের ক্ষেত্রেও একই কথা। এমন কি বাড়ির পোষা কুকুর, বিড়ালের পর্যন্ত এ রোগ হতে পারে।

অনুসন্ধানে দেখা গেছে ক্রিমি রোগ অস্বাস্থ্যকর, নোংরা খাবার-দাবার ও অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে থাকার ফলে বেশি হয়। বিশেষ করে জল যদি বিশুদ্ধ না হয় তাহলে সেই জল পান করে আমাদের অন্ত্র, যকৃত বা ফুসফুসে এই ক্রিমি রোগ বাসা বাঁধতে পারে। অনেকে আছে যারা কাঁচা শাক সব্জি যখন যেখানে পায় গরুর মতো খেয়ে থাকে। সেগুলো পরিষ্কার করে বা ভালো করে জলে ধুয়ে খাওয়ার প্রয়োজন আছে বলে মনে করে না। এভাবেও শরীরে ক্রিমির জন্ম হয়। কাঁচা শাক-সব্জি যেমন—ধনেপাতা, টমেটো, গাজর, মূলো, শশা, বিট, পেঁপে, আম, ঢ্যাঁড়স, লঙ্কা ইত্যাদি খাওয়া কিছু অপরাধ নয়, সেগুলো ভালো করে পরিষ্কার করে ধুয়ে-মুছে খেলে ক্রিমির প্রকোপের ততটা ভয় থাকে না। ফলের মধ্যে কলা আমরা বেশি খাই। কিন্তু অত্যধিক পাকা কলা খাওয়াও নিরাপদ নয়। এতে খুব

দ্রুত পেটে ক্রিমি জন্মাতে পারে। মিষ্টি বেশি খেলে শরীরে ক্রিমি হয় বলে সাধারণে প্রচলিত ধারণা আছে। কিন্তু বাস্তব তথ্য হলো ক্রিমির সঙ্গে মিষ্টির সরাসরি কোনো সম্পর্ক নেই। মিষ্টি জিনিস ক্রিমির খাদ্যও নয়। কিন্তু পরোক্ষ সম্পর্ক একটা আছে। মিষ্টি বেশি খেলে বা খাবারের মধ্যে মিষ্টি বেশি খেলে শরীরে কফ বৃদ্ধি হয়। এই কফ ক্রিমির পক্ষে বেশ নিরাপদ ও নিরুপদ্রব জায়গা। সুতরাং শরীরে কফ বৃদ্ধি যাতে না হয় অর্থাৎ যা খেলে কফ বৃদ্ধি হয় তা না খাওয়াই ভালো। ক্রিমি থেকে বাঁচার এটা একটা উপায়।

যে সমস্ত খাবার থেকে অম্লরস তৈরি হয়, সে সমস্ত খাবার থেকেও সাবধানে থাকা উচিত। কারণ এই সমস্ত অম্লরস প্রস্তুতকারক খাদ্য থেকেও ক্রিমির জন্ম হয়। বেশি শাক-সব্জি ভক্ষণ শরীরের পক্ষে ভালো হলেও শরীরের রোগ বালাইয়ের দিকে নজর রেখে খাওয়া দরকার। এগুলো থেকে অন্ত্রে কৃমির উৎপাত হতে পারে। অত্যধিক তরলপদার্থ থেকেও ক্রিমির জন্ম হতে পারে।

শুনতে অবাক লাগলেও এটা সত্যি যে দিবানিদ্রা থেকেও পেটে ক্রিমি হতে পারে। রাতের ঘুম শরীরের পক্ষে প্রয়োজনীয় ও স্বাস্থ্যকর হলেও দিনের ঘুম মোটেই স্বাস্থ্যকর নয়। দিবানিদ্রার ফলে শরীরে যে বিকার হয়, তার থেকে অন্ত্রে ক্রিমির জন্ম হতে পারে।

অনেকে অজ্ঞানতা বশতঃ হাতের কাছে যা পায়, কচাকচ খেয়ে ফেলে। এই খাবারগুলোর মধ্যে অনেক খাবার থাকে যারা পরস্পর বিরোধী। এই পরস্পর বিরোধী খাবারগুলো হয় একে অন্যের শত্রু। তাই একটার সঙ্গে অন্যটা কোনো মতেই খাওয়া উচিত নয়। এগুলো পেটের মধ্যে মিলিতভাবে গিয়ে অবাঞ্ছিত উৎপাত শুরু করে দেয়। এর ফলেও মানুষ অনেক রকম রোগের শিকার হয়ে পড়ে। এই পরস্পর বিরোধী খাদ্য থেকেও অন্ত্রে ক্রিমির জন্ম হয়।

শরীরে শ্রমের প্রয়োজন হয়। অলস জীবনে অনেক রোগের বাসা বাঁধতে সুবিধা হয়। কায়িক পরিশ্রম করলে, নিয়মিত ব্যায়াম ইত্যাদি করলে শরীর যেমন সুস্থ সবল থাকে তেমনি খাবার-দাবার হজমেও সহায়ক হয়। কিন্তু কায়িক পরিশ্রমের অভাবে অর্থাৎ অত্যধিক অলসতায় পাকাশয় ও অন্ত্রের গতিশীলতায় ভাঁটা পড়ে। পরিণাম স্বরূপ ঘটে পাচন বিকৃতি। আর এই পাচন বিকৃতি সাহায্য করে ক্রিমির বংশবৃদ্ধিতে।

অনেকে মনে করেন, মাছ, মাংস, ঘি, দুধ বেশি খেলে শরীর হৃষ্টপুষ্ট হয়, শরীরে বল হয়। সংযমের মধ্যে থেকে নিয়ন্ত্রিত মাত্রায় খেলে তেমন কিছু ক্ষতি হয় না। কিন্তু, অসংযমী হয়ে, নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে এগুলো গলাধঃকরণ করলে তাতে লাভের চেয়ে ক্ষতিই হয় বেশি। এ অবস্থাতেও ক্রিমির সুযোগ বৃদ্ধি হয়।

খাওয়ার পর গুড় খাওয়া নাকি ভালো। কিন্তু সময়-অসময় না দেখে গুড় খাওয়া ঠিক নয়। এতে ক্রিমিরা বেঁচে থাকার ও বেড়ে ওঠার অক্সিজেন পায়।

অত্যধিক লবণ খাওয়াও ভালো নয়। এর থেকেও ক্রিমির জন্ম হয়। তাই

প্রয়োজনের অতিরিক্ত লবণ না খেয়ে খাবারের সঙ্গে যতটা প্রয়োজন ততটা খাওয়াই শ্রেয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ইদানীং এলোপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রে অনেক রোগের মূল বা উৎস হিসাবে ক্রিমিকে চিহ্নিত করা হচ্ছে। পেট, অন্ত্র বা জটিল সন্ধিতে যে সমস্ত ক্রিমি পাওয়া যায় তা অনেক রকমের হয়। আবার প্রতিটি ধরনের ক্রিমির লক্ষণও হয় ভিন্ন ভিন্ন রকমের। শরীরের মধ্যে যদি কোনো একটি শ্রেণী বিশেষের ক্রিমি বেড়ে উঠতে থাকে তখন তার লক্ষণও খুব দ্রুত প্রকট হয়ে পড়ে। ক্রিমি রোগের যে সমস্ত লক্ষণ দেখা যায় তার মধ্যে গা পাক দেওয়া, বমি, অস্বস্তি, বুক ধড়ফড় করা, পেট ফাঁপা, হজমের গোলমাল, অজীর্ণ, অরুচি, অতিসার, অম্লতা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। ক্রিমি রোগী রাতে ঘুমের ঘোরে দাঁত কিড়মিড় করে। ঠিক মতো ঘুম হয় না। ঘুম হলেও মাঝে মধ্যেই চটকে যায়।

যাদের পেটে ক্রিমি ক্রমশ বংশবৃদ্ধি করছে, তাদের মুখ দিয়ে প্রায় সব সময় পচা দুর্গন্ধ বেরোয়। এই গন্ধ পেটের পচা গন্ধ। এছাড়া নোংরা দুর্গন্ধযুক্ত ঢেঁকুর ওঠে, অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত বাতকর্ম (এয়ার পাস) হয়। কোনো কোনো রোগীর এই ক্রিমির জন্য হিস্টিরিয়া বা মৃগী রোগ হতেও দেখা যায়।

ক্রিমি রোগীর চেহারা হয়ে যায় হলুদ, নিস্তেজ, বিবর্ণ, তার মুখের স্বাদ বদলে যায়, পেটের মধ্যে লাগাতার একটা অস্বস্তি থাকে। মলদ্বার ও নাকে সুড়সুড় করে। চুলকোয়। যদিও এ ধরনের লক্ষণ বেশি দেখা যায় ছোট বাচ্চাদের মধ্যে। তার মানে এই নয় যে, বড়দের মধ্যে এই লক্ষণ দেখা যায় না।

ক্রিমির আরও কিছু লক্ষণ হলো, দাঁত দিয়ে নখ কাটা। নাভির কাছে কাটা ক্ষতের মতো কখনো কখনো তীব্র ব্যথা হয়। কেউ কেউ আবার পেটে হালকা হালকা ব্যথার কথা বলেন। এ ধরনের রোগীর অন্ত্র বা পেটে ক্রিমি আছে বা থাকতে পারে মনে করে চিকিৎসার ব্যাপারটা ভাবতে হয়। এই সমস্ত ক্রিমি অন্ত্র বা পেটের দেওয়ালে জোঁকের মতো লেপ্টে থাকে। ঐ লেপ্টে থাকা অবস্থাতেই তারা রোগীর রক্ত তো চুষে খায়ই সেই সঙ্গে পরজীবী লতার মতো মানুষ যা কিছু খাদ্য-খাবার খায় তার পুষ্টিগুণ (Food Portion) তারা চেটে শেষ করে দেয়। এর পরিণাম যা হওয়ার তাই হয়, রোগী দিনে দিনে রক্তশূন্য হয়ে পড়ে এবং পুষ্টির অভাবে ধীরে ধীরে শুকিয়ে যায়। দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে। এছাড়া ক্রিমি রোগীদের মধ্যে প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা যায়। কখনও কখনও উদরাময় রোগও হয়। এসব ততক্ষণ থাকে যতক্ষণ পেটের মধ্যে বসবাসকারী ক্রিমির উৎপাত না কমে।

অনেক সময় ক্রিমি রোগীর মুখে বার বার জল আসে, বার বার মূত্র ত্যাগ করতে ইচ্ছে করে, পেট হয়ে যায় শক্ত। শরীরের ওজন অনুপাতে পেট হয়ে যায় বড়, বেঢপ। অনেক ক্রিমি রোগীর মেজাজ হয়ে যায় খিটখিটে। ছোট বাচ্চা হলে ঘ্যানঘ্যানে বা ছিচকাঁদুনে হয়ে পড়ে। কোনো কিছুতেই তাদের ভালো লাগে না।

বিছানায় অজ্ঞাতসারে মল-মূত্র ত্যাগ করা পেটে বা অন্ত্রে ক্রিমি থাকার আর

একটি লক্ষণ। খাওয়া-দাওয়া, খিদে ইত্যাদিতেও পরিবর্তন লক্ষিত হয়। খাওয়ার কোনো বাঁধা ধরা নিয়ম বা সময় থাকে না। কারণ তাদের খিদে ঠিক মতো লাগে না, মুখে রুচি থাকে না। আবার উল্টোটাও হয়, এক এক সময় এত খিদে পায় যে মনে হয় কয়েকজনের খাবার সে একাই খেয়ে নেবে। চিকিৎসা শাস্ত্রে এ ধরনের খিদেকে বলে 'রাক্ষসী ক্ষুধা' বা 'দূষিত ক্ষুধা'।

যাদের পেটে ক্রিমি থাকে তাদের অনেককে ইঁটের টুকরো, মাটির ডেলা বা খোলামকুঁচি, উনানের মাটি ইত্যাদি প্রিয় খাদ্য দ্রব্যের মতো খেতে দেখা যায়। অর্থাৎ সোঁদা গন্ধযুক্ত দ্রব্যে তাদের তীব্র আকর্ষণ থাকে—তা যদি প্রচলিত খাদ্যদ্রব্য না হয় তাও। এরা অনবরত যেখানে-সেখানে পিচ পিচ করে থুতু ফেলে, মুখের জল ফেলে। বাচ্চাদের মুখ দিয়ে লালা বেরোয়। এ ধরনের রোগী যদি বয়স্ক হয় তাহলেও তাদের রাতে ঘুমের ঘোরে এত লালা পড়ে যে তাতে তাদের মাথার বালিশ ভিজে যায়।

কখনো কখনো ক্রিমি রোগীর মলের মধ্যে রক্ত পাওয়া যায়। আবার অনেক সময় রোগীর পেটে বা অন্ত্রে যে ক্রিমি আছে তার কোনো লক্ষণ ওপর থেকে দেখা যায় না, বোঝা যায় না। পায়খানার পর মলের মধ্যে ক্রিমি, ক্রিমির অংশবিশেষ বা ডিম দেখে টের পাওয়া যায় যে রোগীর পেটে ক্রিমি আছে।

মেয়েদের আবার ক্রিমির সংক্রমণ মলদ্বার থেকে যোনিতে ছড়িয়ে পড়ে। ফলে যোনিতে প্রচণ্ড চুলকানি, দানা, ক্ষত ইত্যাদি হতে দেখা যায়। কখনো আবার এই ক্ষত বেড়ে পুঁজ পর্যন্ত হয়ে যায়। প্রথমাবস্থায় চিকিৎসক পর্যন্ত এইসব লক্ষণ দেখে প্রমেহ ইত্যাদির মতো কোনো যৌন রোগ হয়েছে বলে ভ্রম করেন।

আশা করি এতক্ষণে পাঠককে ক্রিমির লক্ষণ সম্পর্কে একটা সুষ্ঠ ধারণা দিতে পেরেছি। এবারে আমরা ক্রিমির কিছু প্রকারভেদ ও তাদের প্রকৃতি-স্বভাব নিয়ে আলোচনা করব।

ক্রিমির প্রকার : আগেই বলেছি মানব দেহে ক্রিমি যখন বাসা বাঁধে তখন তাদের সংখ্যা হয় অসংখ্য। কিন্তু সেই অসংখ্য ক্রিমি বা অসংখ্য ধরনের ক্রিমি নিয়ে—বিশেষ আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞানে তাদের যা লম্বা লম্বা আর উৎকট নাম, এখানে আলোচনা করা সম্ভব নয়। তাই আমরা কয়েকটি বিশেষ বিশেষ ধরনের ক্রিমি ও তাদের স্বভাব-প্রকৃতি নিয়ে আলোচনা করব। এ ধরনের ক্রিমিদের আবাস হলো অন্ত্র, উদর, যকৃত ইত্যাদি জায়গায় :

1. ফিতা ক্রিমি (Tape worms)

এই ক্রিমি হয় চার ধরনের, যেমন—

(ক) টিনিয়া লেটা (Taenia Lata)

(খ) টিনিয়া সাজিনাটা (Taenia Saginata)

(গ) টিনিয়া সোলিয়াম (Taenia Solium)

(ঘ) টিনিয়া একিনোকক্কাস (Taenia Echinococcus)

2. জিয়ার্ডিয়া (Giardia)
3. সূত্র বা সুতো ক্রিমি (Thread worms)
4. টিনিয়া নানা (Taenia Nana)
5. কেঁচো বা গোলক্রিমি (Round worms)
6. নার্ভা (Guinea worms)
7. কশাকার বা হুইপ ওয়ার্ম (Whip worms)
8. অঙ্কুশ বা হুক ক্রিমি (Hook worms)

নিচে সংক্ষিপ্তাকারে ক্রিমিগুলো নিয়ে আলোচনা করা হচ্ছে :

1. **ফিতা ক্রিমি (Tape worms) :** এ ধরনের ক্রিমিগুলো হয় ফিতার মত চ্যাপ্টা এবং লম্বা। রঙ হয় সাদা। তাই এই পোকা বা ক্রিমিগুলোকে বলে টেপ ওয়ার্ম বা ফ্ল্যাট ওয়ার্ম। সাধারণতঃ মানুষের দেহে সচরাচর যেসব ফিতা ক্রিমির সংক্রমণ দেখা যায় তা হচ্ছে টিনিয়া সোলিয়াম (পর্ক টেপওয়ার্ম), টিনিয়া সাজিনাটা (বিফ টেপওয়ার্ম), হাই মেনোলেপিস নানা (ডয়ার্ফ টেপ ওয়ার্ম), ডিফিলোবোথ্রিয়াম ল্যাটাম (ফিশ টেপ ওয়ার্ম), ইচিনোকক্কাস গ্রানুলোসাস (হাইডোটিড টেপ ওয়ার্ম)। এছাড়া ডিফিলিডিয়াম ক্যানিনাম (ডগ টেপ ওয়ার্ম) ক্রিমিও মানুষের পেটে দেখা যায়। এগুলোর মধ্যে একমাত্র ডয়ার্ফ (Dwarf) টেপ ক্রিমি ও ইচিনোকক্কাস ছাড়া আর সব পোকা বা ক্রিমিগুলো লম্বায় 10–30 ফুট পর্যন্ত লম্বা হয়। সাধারণভাবে ক্রিমিগুলোর দৈর্ঘ্য হয় 20-25 সে.মি. থেকে 7-8 মিটার। এ ধরনের ক্রিমির উল্লেখ সংস্কৃত গ্রন্থেও পাওয়া যায়। সেখানে এই ক্রিমিকে 'উদবাবেস্ট' নামে বর্ণনা করা হয়েছে। এর নির্দিষ্ট কোনো দৈর্ঘ্য নেই। আধ সে.মি. বা এক সে.মি ও হতে পারে। তবে লম্বাতে ছোট বা বড় যাই হোক না কেন, এদের মাথা ও দেহ (বা ধড়) বেশ আলাদা করে চেনা যায়। এদের দেহ কয়েকটা ভাগে ভাগ করে নেওয়া যায়। মাথার কাছে যে অংশটা তা হয় ছোট তারপর ক্রমশঃ বড় হয়। শেষ ভাগ বা অংশটা হয় সবচেয়ে বড়। মাথার কাছের অংশটা একটু কোমল হলেও পরের অংশ ধীরে ধীরে বেশ দৃঢ় ও মজবুত হয়। এই অংশতেই স্ত্রী-পুরুষ জননেন্দ্রিয় থাকে। পুরুষ ক্রিমির অণ্ড এবং স্ত্রী ক্রিমির গর্ভাশয় স্পষ্ট লক্ষ্য করা যায়। ফিতা ক্রিমির মাথাটা হয় গরুর ল্যাজের মতো। মুখে শুঁড়ের মতো থাকে চোষার জন্য, তা গোল হুঁকের মতো দেখায়। এর সাহায্যেই এরা অন্ত্রের মধ্যে মাথা ঢুকিয়ে লেপ্টে থাকে। এদের মধ্যে টিনিয়া সোলিয়াম প্রজাতির ক্রিমিগুলো 25 ফুট বা তারও বেশি লম্বা হয়। বোথিয়ো কেফেলস লেটাস প্রজাতির ক্রিমিগুলো 30-40 ফুট থেকে 70-80 ফুট লম্বা হতে দেখা যায়। ফিতা ক্রিমির শরীর দেখতে হয় অনেকটা লাউ বা চালকুমড়োর বীচির মতো। রঙও হয় ঐ রকম সাদা। সে কারণে কেউ কেউ বিশেষ করে হিন্দি বলয়ে একে 'লাউ দানা' (কদ্দুদানে) বলে। এদের মধ্যে লিঙ্গভেদ হয় না। সে কারণে এগুলোকে স্বয়ং জাত ক্রিমি বলা হয়ে থাকে।

আগেই বলা হয়েছে ক্রিমির স্ত্রী-পুরুষ স্বতন্ত্র হয় না, একই অঙ্গে বা অংশে স্ত্রী-পুরুষ জননেন্দ্রিয় থাকে। একটা অংশে স্ত্রী, অন্য অংশে পুং।

প্রকৃত পক্ষে এই ক্রিমির জন্ম হয় ঘাস, শীষ, ক্ষেত ইত্যাদি জায়গায়। সেখানেই যখন ওরা কোনো চতুষ্পদ প্রাণীর সংস্পর্শে আসে অর্থাৎ তাদের পেটের মধ্যে গিয়ে ঢোকে, তখন থেকেই তাদের নতুন জগতের সংরচনা বা নতুন পথ চলা শুরু হয়। আবার ওই চতুষ্পদ প্রাণী তা গরু, ছাগল, শূকর, মুরগী যাই হোক না কেন, এদের মাংস কাঁচা বা আধসেদ্ধ অবস্থায় মানুষ খেলে ওই ক্রিমি মানুষের শরীরে গিয়ে বাসা বাঁধে। শুরু হয় তাদের আর এক জীবন।

ফিতা ক্রিমির পুরো শরীরের এক-একটা ভাগ হলো এক-একটা স্বতন্ত্র জীবের মতো। প্রতিটির মধ্যেই স্ত্রী-পুং জননেন্দ্রিয় থাকে। যখন এই ভাগগুলো হাজার হাজার সংখ্যায় বিভক্ত হয়ে যায় তখনই সেগুলো টুকরো টুকরো হয়ে মলের সঙ্গে বেরিয়ে আসে। মলের মধ্যে যদি লাউয়ের মতো বীচি বেরতে দেখা যায় তাহলে কোনো দ্বিধা না করে ওই মল পরীক্ষা করিয়ে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত।

ক্রিমির এই টুকরোগুলো পেটের মধ্যেই ফেটে গিয়ে তার ডিমগুলো এদিক-ওদিক ছড়িয়ে লেপ্টে যায়। অবশ্য কিছু আছে যেগুলো মলের মধ্যে দিয়ে বাইরে বেরিয়ে আসার পর ফাটে। তফাৎ শুধু এই যে, পেটের মধ্যে ফাটলে বংশবৃদ্ধি পেটের মধ্যেই হয়। কিন্তু ডিম্ব যদি পেটের বাইরে ফাটে এবং দুর্ভাগ্য বা সৌভাগ্যবশতঃ তা জলের সঙ্গে মিশে এক হয়ে যায় এবং ঐ জল গরু-ছাগলে খেয়ে ফেলে তখন তাদের মধ্যে গিয়ে আশ্রয় নেয়। আবার যখন ঐ সমস্ত পশুর কাঁচা বা আধসেদ্ধ মাংস মানুষ খায়, ক্রিমি তখন সেই মানুষের পেটে গিয়ে জায়গা করে বসে। মানুষের শরীরে গিয়েই ওদের আকারে পরিবর্তন আসে এবং থলের মতো হয়ে যায়।

তাহলে দেখা যাচ্ছে পুরো ব্যাপারটা চক্রের মতো ঘোরে। মলের সঙ্গে বেরিয়ে যাওয়া ক্রিমির অংশ বিশেষ বা ডিম্ব পশু পাখি বা মাছ খায়। ক্রিমি গিয়ে বাসা বাঁধে ওদের পেটে। সেই সব পশু, পাখি, মাছ যখন মানুষে খায় (অবশ্যই কাঁচা বা কম সেদ্ধ বা কম রান্না) তখন তারা আবার গিয়ে সেই মানুষের পেটেই আশ্রয় নেয়। অর্থাৎ মানুষ থেকে মানুষ এভাবে চক্রবৎ নিরন্তর চলতে থাকে।

আগেই বলেছি, ফিতা ক্রিমি হয় কয়েক রকম।

(ক) টিনিয়া লেটা : এই প্রজাতির ক্রিমি লম্বাতে হয় 7-8 ফুট থেকে 8-10 ফুট। এর অন্ততঃ 4-5 হাজার টুকরো পাওয়া যায়। এদের ডিম জলে বিশেষ করে পরিষ্কার জলের মধ্যে ফাটে। ডিম থেকে খুব ছোট ও সরু পোকা বের হয় যা প্রায়শঃ মাছ বা অন্য কোনো জলচর প্রাণী খেয়ে নেয়। এবার ঐ মাছ কাঁচা বা আধ-কাঁচা মানুষ খেলেই ক্রিমি গিয়ে বাসা বাঁধে মানুষের শরীরে।

(খ) টিনিয়া সাজিনাটা : এই প্রজাতির ক্রিমি একটু বেশি লম্বা হয়। বিশেষ করে গরু ও মোষের শরীরের অন্ত্রে এই ক্রিমি পাওয়া যায়। লম্বা হয় 5-6 ফুট

বা তার চেয়ে কিছু বেশি। চোষার জন্য চারটি শুঁড় থাকে, কিন্তু ঝুলে থাকার জন্য একটা 'হুক' (Hook) এদের থাকে না। এরা মোটামুটি এক হাজার ভাগের ক্রিমি।

(গ) **টিনিয়া সোলিয়াম :** টিনিয়া সাজিনাটার চেয়ে কিছু কম লম্বা হয় এই প্রজাতির ক্রিমিগুলো। তাহলেও এরা লম্বায় 2–4 মিটার পর্যন্ত হতে পারে। এরা এদের জীবনচক্র শুরু করে শূকরের অন্ত্রে আশ্রয় নিয়ে। এদের চোষার শুঁড়ের চারদিকে 26টি হুক (Hook) থাকে। যেগুলোর সাহায্যে এরা শূকরের অন্ত্রে চিপ্টে লেগে থাকে। এছাড়া এই প্রজাতির ক্রিমি শূকরেব চোখ, মাংস, যকৃত বা মস্তিষ্কেও বসবাস করে, এদের পুরো শরীরে 500 বা তার চেয়ে কিছু বেশি ভাগ থাকে। তাই এদেব 500 ভাগের ক্রিমি বলা যেতে পাবে।

(ঘ) **টিনিয়া একিনোকক্কস :** এটি ফিতা ক্রিমি জাতিরই ক্রিমি, এদের শরীরে মাত্র 3টি খণ্ড। শেষ ভাগ বা খণ্ড বেশি বড় হয়। তবে ফিতাক্রিমি জাতির ক্রিমি হলেও তুলনায় এরা লম্বা হয় অনেক কম। এদেব মাথা হয় লম্বাটে ধরনেব তাতে চোষাব জন্য চারটি দাঁতের মতো থাকে। এদের ডিম থেকে সরাসরি ক্রিমিব জন্ম হয়। এই ক্রিমি অধিকাংশই পাওয়া যায় কুকুর ও ভেড়ার মধ্যে। যখন ভেড়া বা কুকুবেব মল জলে গিয়ে মিশে যায় এবং সেই জল কোনো না কোনো ভাবে মানুষ পান করে তখন ক্রিমি মানুষের শবীরে গিয়ে আশ্রয় নেয। প্রকৃতিগত ভাবে এই ক্রিমি হয় খুব উৎপীড়ক ধবনেব। এবা অন্ত্র অতিক্রম কবে সোজা বক্তের মধ্যে গিয়ে প্রবেশ কবে। বক্তেব মধ্যে দিয়ে যেতে যেতে এবা যখন এদেব মনেব মতো সুবিধাজনক ও নিরাপদ জায়গা পেয়ে যায় তখন সেখানেই বা সেই অঙ্গেই স্থায়ীভাবে বসবাস শুরু কবে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এদেব পছন্দের জায়গা হলো যকৃত। এখানে ওবা খুব ভালো ও নিরাপদে নিজেদের বংশবিস্তার কবতে পারে। শরীরেব যে অংশে এবা ছাউনি ফেলে সেখানটা বন্ধনীর মতো তারা ঘিরে ফেলে। এটাকে আজকালকাব আধুনিক চিকিৎসা পদ্ধতিতে বলে 'হাইডেটিড সিস্ট'। এই ধরনেব ক্রিমির মধ্যে এক ধবনেব স্রাব ভর্তি থাকে। এই কোষ থেকেই ক্রিমিব মাথা বেরোয়। এই কোষই মানুষেব শবীব থেকে বের হয়ে কুকুর বা ভেড়ার শবীবে প্রবেশ করে ক্রিমিরূপ ধাবণ কবে।

ফিতা ক্রিমিব উপস্থিতির লক্ষণ : মানুষেব শরীবে এই ক্রিমি বাসা করলে খুব উল্লেখযোগ্য লক্ষণ দেখা যায় না। ফলে রোগীব পেটে যে ক্রিমি বাসা বেঁধেছে তা বাইবে থেকে টেব পাওয়া যায় না। কিন্তু হঠাৎ কবে একদিন এব ভয়ঙ্কব লক্ষণ প্রকট হতে শুরু করে, যেমন দূষিত ক্ষুধা বা রাক্ষসী খিদে, মানসিক বিকার, বুদ্ধি বিভ্রম, হাত-পা কাঁপা ইত্যাদি। এরকম লক্ষণ দেখা দিলেই দেরি না করে রোগীব মল ও বক্ত পরীক্ষা করা দরকার। মল বা রক্তে যদি ঐ ক্রিমির খণ্ড বা ডিম দৃষ্টিগোচর হয় তাহলে যথাশীঘ্র সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। এই ক্রিমির প্রকোপে অন্যান্য ক্রিমির মতো রক্তাল্পতা দোষ দেখা যায় বটে তবে ততটা ভয়ঙ্কর হয় না। সামান্য চিকিৎসায় খুব সহজেই এর থেকে মুক্তি পাওয়া যায়। বরং

সে তুলনায় টিনিয়া লেটা প্রজাতির ক্রিমিতে অনেক বেশি 'রক্তাল্পতা দোষ' তৈরি করে দেয়।

মানুষের লিভার বা যকৃতে জন্ম হয় টিনিয়া একিনোকক্কাস প্রজাতির ক্রিমির। কোনো কোনো রোগীর মস্তিষ্ক, ফুসফুস, বৃক্ক, মাংসে ইত্যাদি জায়গাতেও এই ক্রিমির কোষ জন্ম নিতে দেখা গেছে। ছোট ছোট কোষে বিশেষ কোনো ক্ষতিকারক লক্ষণ দৃষ্ট হয় না, তবে যকৃতে যদি এই ক্রিমি হয় তাহলে যকৃত কিছু বড় হয়ে যায়। যার ভার গিয়ে পড়ে শরীরের অন্যান্য অঙ্গে। বুকে চাপ পড়লে শ্বাস, পিত্ত প্রণালীর ওপর চাপ পড়লে জণ্ডিস এবং শিরাতে চাপ পড়লে ফুলে যায়। কখনো কখনো তাকে 'জলোদর' বলে ভ্রম হতে পারে। এক কথায় কোষ বড় হয়ে যে জায়গায় ফাটে সেখানেই ক্রিমির উৎপাত বাড়ে। সেখানেই ক্রিমির লক্ষণ স্পষ্ট দৃষ্টিগোচর হয়। অবশ্য এমনও হয়, এই প্রজাতির ক্রিমি শরীরে থাকলে সারা জীবনেও টের পাওয়া যায় না।

2. **জিয়ার্ডিয়া (Giardia) :** যদিও এই ক্রিমি খুব একটা ক্ষতিকারক নয়, তবুও কখনো কখনো এই ধরনের ক্রিমির প্রকোপে অতিসার রোগ হতে দেখা যায়। মল পরীক্ষা করলে এই ক্রিমির উপস্থিতি টের পাওয়া যায়। এর রোগের চিকিৎসাও খুব সামান্য ও সহজ।

3. **সুতো ক্রিমি (Thread Worms) :** সাধারণতঃ এই ক্রিমি বেশি দেখা যায় ছোটদের মলাশয়, বৃহদান্ত্র, ক্ষুদ্রান্ত্র ইত্যাদি জায়গায়। বাচ্চারা সাধারণতঃ ধুলো, মাটিতে খেলা করে, হাত পা নোংরা করে। ঐ ধুলো-মাটিতেই থাকে এই ক্রিমির ডিম। খেলতে খেলতেই বাচ্চারা হাত মুখে দেয় আর এভাবেই এই ক্রিমি মানুষের শরীরে প্রবেশ করে। সংখ্যায় এই ক্রিমি হয় হাজার হাজার। প্রায় 20-25% বাচ্চা এই রোগে ভোগে। এই ক্রিমি দেখতে হয় খুব সরু সরু সুতোর মতো।

এদের মধ্যে স্ত্রী ক্রিমিদের যখন ডিম দেবার সময় হয় তখন তারা অন্ত্র থেকে একটু সরে গিয়ে মলদ্বারের কাছে চলে যায় এবং সেখানেই ডিম পাড়ে। ফলে মলদ্বার জ্বালা করে, ভীষণ চুলকায়। বাচ্চারা মরিয়া হয়ে কখনো বাঁ হাতে, কখনো ডান হাতে অনবরত মলদ্বার চুলকায়। এতে হাতে ঐ ক্রিমির ডিম লেগে যায়। তারপর ঐ হাত মুখে দিলে পুনরায় শরীরের অভ্যন্তরে ক্রিমির প্রবেশ ঘটে। এতে রোগ সারার মতো অবস্থায় এসেও সারতে চায় না। ক্রমাগত নতুন করে রোগের উদ্ভব হয়। আর এই কারণেই এই ক্রিমি বাচ্চাদের শরীরে দীর্ঘদিন ঘাঁটি গেড়ে বসে থাকে।

বাচ্চারা যখন রাতে ঘুমায় স্ত্রী ক্রিমিরা তখন মলদ্বারে নেমে এসে ডিম পাড়ে। এর ফলে মলদ্বারে একটা অস্বস্তি হয়। সুড়সুড় করে, বাচ্চারা সারা রাত ভালো করে ঘুমাতে পারে না। বারবার ঘুম ভেঙে যায়। মলদ্বারে হাত দিয়ে অনবরত চুলকাতে থাকে। এক্ষেত্রে বাচ্চাদের পাজামা পরিয়ে শুতে দিলে ভালো হয়।

পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার দিকে নজর দিলে এই রোগ খুব ছড়াতে পারে না বা

পুনরায় বাচ্চার শরীরে গিয়ে ঢুকতে পারে না। যেমন রাতে শোওয়ার আগে বাচ্চার হাত পরিষ্কার করে যদি পরিষ্কার মোজা পরিয়ে দেওয়া হয় তাহলে রোগ ছড়াতে পারে না। তাছাড়া রাতের পরা পোশাক বা ব্যবহার করা কাপড় সকালে গরম জলে ধুয়ে পরিষ্কার করে নিতে হবে। বাচ্চাদের হাতের আঙুলে নখ না থাকে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। না হলে চুলকানোর সময় নখের আঁচড়ে মলদ্বারে ঘা হয়ে যেতে পারে।

বাচ্চাদের এই ক্রিমি থাকলে তাদের মলের সঙ্গে হাজার হাজার সংখ্যায় জীবন্ত কিলবিল করা, নড়াচড়া করা ক্রিমি দৃষ্টিগোচর হয়। এই ক্রিমির মধ্যে যেগুলো স্ত্রী সেগুলো একটু বড় হয়। সে তুলনায় পুং ক্রিমি ছোট হয়। এই ক্রিমি বাচ্চাদের পেটে বেশি দেখা গেলেও বড়দেরও যে হয় না তা নয়। তবে তার শতকরা ভাগ খুব কম। অন্যদিকে বাচ্চারা যেমন যেমন বড় হয়, ক্রিমির প্রকোপও তেমন তেমন কম হতে থাকে।

সুতো ক্রিমির উপস্থিতির লক্ষণ : এই ক্রিমিতে আক্রান্ত বাচ্চাদের নাকে চুলকানি তো হয়ই সেই সঙ্গে পায়ুতে অত্যধিক জ্বালা, বেদনা এবং চুলকানি হয়। অনেক রোগী রাতের বেলায় ঘুমন্ত অবস্থায় বিছানাতে প্রস্রাব করে ফেলে। ছোট বাচ্চাদের ক্ষেত্রেই এমনটি হয়। বড়দের কখনো-সখনো মূত্রের সঙ্গে স্বপ্নদোষ বা নিদ্রিত অবস্থায় বীর্যস্খলন হয়ে যায়। মলদ্বার পরীক্ষা করলে সেখানে চারপাশে এই ক্রিমিগুলোকে কিলবিল করতে দেখা যায়। বাচ্চারা ঘুমন্ত অবস্থায় দাঁত কিড়মিড় করে। ঘুমের ঘোরে প্রলাপ বকে। সন্দেহ হওয়ার পর এদের মল পরীক্ষা করলে মলের মধ্যে ক্রিমির ডিম বা পূর্ণবয়স্ক ক্রিমি দৃষ্টিগোচর হয়।

এ জাতির ক্রিমি থেকে বাচ্চাদের সম্পূর্ণ মুক্ত করা একটু মুস্কিল বটে, হয়ত বা অসম্ভব, কারণ বাচ্চারা ধুলোতে মাটিতে হাত-পা না মাখিয়ে খেলে না। তবুও যদি খাওয়া দাওয়া, ব্যবহারের পাত্র, হাত, পা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন করে রাখা যায় তাহলে এই ক্রিমি থেকে বাচ্চাদের মুক্ত করা অনেকটা সম্ভব। এছাড়া যেকোনও খাবার বা পানীয়ের ব্যাপারেও যত্ন নেওয়া দরকার। আর যত্ন বলতে প্রধানতঃ পরিচ্ছন্নতা। শাক-সব্জি বা তরিতরকারি রান্নার আগে পটাশিয়াম পারমাঙ্গানেটের জল দিয়ে অথবা গরম জল দিয়ে ধুয়ে মুছে নিলে ভালো হয়। বিশেষ করে ফল ও সব্জি। এতে অন্ততঃ খানিকটা রেহাই পাওয়া যেতে পারে। তাছাড়া জল ফুটিয়ে খেলে বা জলে লাল-ওষুধ মিশিয়ে খেলে জলের দোষ নষ্ট হতে পারে।

4 টিনিয়া নানা (Taenia Nana) : এই ক্রিমিগুলো হয় খুব ছোট। এগুলোও শরীরে থাকলে তেমন কোনো লক্ষণ ফুটে ওঠে না। মল পরীক্ষা করলে তাতে ক্রিমির ডিম যদি পাওয়া যায় তাহলে এই ক্রিমির উপস্থিতি টের পাওয়া যায়। কখনো কখনো এদের শরীরের মধ্যে উপস্থিতি সারা জীবনেও টের পাওয়া যায় না। চুপচাপ এরা শরীরের মধ্যে বংশবৃদ্ধি করে চলে।

১ কেঁচো বা গোল ক্রিমি (Round Worms) : এই ক্রিমি দেখতে হয় কেঁচোর

মতো। কেঁচো বর্ষার সময় পচা জায়গায় জন্মায়। কিন্তু পেটের মধ্যে এই জাতীয় ক্রিমির জন্ম হয় যখন অন্ত্রের মধ্যে পচন ধরে। যদিও এই ক্রিমির নিবাস অন্ত্রে তবুও কখনো কখনো পাকাশয়, স্বরযন্ত্র, নাক, পায়ু, যোনি, বা অন্ন প্রণালী ইত্যাদি জায়গাব ঢুকেও শরীরের প্রভূত ক্ষতি সাধন করে। এদের মধ্যে যেগুলো স্ত্রী ক্রিমি সেগুলো লম্বায় হয় 10–16 ইঞ্চি আর পুং ক্রিমি হয় 6–12 ইঞ্চি। মোটা হয় 5–6 মিলিমিটার।

এদের রঙ হয় গোলাপী, সাদা, ধূসর ও হলদে। এগুলো গোলও হয় আবার মোটা, চিকন, পাতলা কিনারা যুক্ত হয়। স্ত্রী ক্রিমিগুলোর লেজ হয় লম্বা এবং সোজা। কিন্তু পুং ক্রিমির লেজের শেষ মাথা বা ভাগ হয় সামান্য বাঁকা, অনেকটা হনুমানের লেজের মতো। গোল হয়ে মুড়ে থাকে।

স্ত্রী ক্রিমি একদিনে কয়েক হাজার ডিম পাড়ে। ঐ ডিমগুলো থেকে প্রায় এক মাসের মধ্যেই কুঁচো ক্রিমির জন্ম হয়ে যায়। ঐ ডিমই হাজার হাজার সংখ্যায় মলের সাথে বেরিয়ে যায়। মল পরীক্ষা করলে এদের অস্তিত্ব সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়। আবার এই ডিমই ফল, শাক-সব্জি ইত্যাদির মাধ্যমে বা জলের সঙ্গে অন্য সুস্থ মানুষের দেহে প্রবেশ করে তাকে ক্রিমিগ্রস্ত করে তোলে।

এগুলো থাকে জোড়ায় জোড়ায়। অনেক চিকিৎসক বলেন যে, এগুলো নাকি মলের সঙ্গে বেরিয়ে আসে। তখন এদের হাত দিয়ে টেনে টেনে বের করতে হয়।

উপস্থিতির লক্ষণ : এই ক্রিমি যদি কারো ক্ষুদ্রান্ত্রে থাকে তাহলে সেখানে ফুলে যায়। পিত্তে থাকলে পিত্ত অবরোধ তৈরি করে। এতে রোগী জন্ডিস রোগে আক্রান্ত হতে পারে। কখনো-কখনো এরা 'এপেণ্ডিক্স'কেও অবরুদ্ধ করে ফেলে। এতে অনেক জটিল অবস্থার সৃষ্টি হয়। এই ক্রিমি অন্ত্রের মধ্যে ছিদ্র পর্যন্ত করে ফেলতে পারে। তখন উদরকলা শোথ (Peritonitis) লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

এই ক্রিমির উপদ্রবের ফলে রোগীর খিদে মরে যায়। আবার কখনো কখনো ক্ষুধা অত্যধিক বেড়ে যায়। ক্ষুদ্রান্ত্রতে উৎপন্ন ক্ষোভের কারণে ছোট বাচ্চাদের বমি হয়, দাঁত কিড়মিড় করে, নানা রঙের পায়খানা হয়। নাকের মধ্যে চুলকানি হয়, যা অনবরত চুলকায়। এছাড়া অতিসার সংগ্রহণী (Sprue) ইত্যাদিও হতে দেখা যায়। বিশেষ করে বাচ্চাদের আন্ত্রে এগুলো গুচ্ছ হয়ে অবরোধ তৈরি করে। মুখ দিয়ে লালা বেরোয়। খিদের সময় যখন পেট বা পাকাশয় খালি হয়ে যায় তখন এগুলো পাকাশয়ের দিকে যেতে শুরু করে। এ সময়ে বমি হয়, গা পাক দেয় এবং আরো অন্যান্য কিছু বিকার লক্ষ্য করা যায়। কখনো কখনো দু'একটা ক্রিমি বমির সময় মুখ দিয়ে বের হতেও দেখা যায়। সব সময় রোগীর মুখে দুর্গন্ধ লেগে থাকে। চোখ মুখ বিবর্ণ, নিস্তেজ হয়ে পড়ে। ছোট বাচ্চারা ঘুমের ঘোরে দাঁত কিড়মিড় করে। পেট ফুলে যায়। হাত-পা রোগা হতে শুরু করে। এই ক্রিমির বিষাক্ত প্রভাবে কারো কারো পিত্তদোষ দেখা যায়। যদি উপরোক্ত লক্ষণগুলো রোগীর মধ্যে দেখা যায় এবং পেটে ক্রিমি আছে বলে সন্দেহ হয় তাহলে মল পরীক্ষা

পর্যন্ত অপেক্ষা না করে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। প্রয়োজনে মল পরীক্ষা করেও নিশ্চিত হওয়া যায়।

6 নার্ভা (Guinea Worms) : এই ক্রিমি জলের মধ্যে পাওয়া গেলেও যে জল অস্থির, অনবরত বয়ে চলেছে তাতে পাওয়া যায় না। স্থির জলেই এদের অস্তিত্ব লক্ষ্য করা যায়। এই জল কোনো মানুষ পান করলে এই প্রজাতির ক্রিমি তার শরীরে গিয়ে বাসা বাঁধে। তবে তুলনামূলক ভাবে পুরুষ ক্রিমির চেয়ে স্ত্রী ক্রিমিই মানুষের শরীরে বেশি পাওয়া যায়। বেশির ভাগ মাংসপেশীর মধ্যে এরা ঘোরাফেরা করে। এদের ডিম বের হয় মুখ দিয়ে। যখন এদের ডিম পাড়ার সময় হয় তখন এরা মাংসপেশী থেকে উঠে ওপরে ত্বকের মধ্যে ঢুকে পড়ে। যেদিকটাতে এদের মাথা থাকে সেখানে এরা একটা খোলসের মতো তৈরি করে। এই খোলস ভেঙেই ডিম বাইরে আসে। যে গতিতে এদের ডিম বাইরে আসে, সেই গতিতে ক্রিমিও বাইরে বেরিয়ে আসে। শেষে এদের লেজের দিকটা ঘুরে মাংসপেশীর দৃঢ় অংশে গিয়ে কামড়ে বসে থাকে। সে কারণেই এরা সহজে বাইরে বের হয় না। যদি এদের বেরোবার গতি আর ডিম বেরোবার গতি থেমে যায় তাহলে ঐ সময়েই জলের ধারা বয়ে গেলে পুনরায় এই ক্রিমিগুলি ডিম পাড়তে পাড়তে বাইরে বেরিয়ে আসতে শুরু করে। এগুলোকে অত্যন্ত সাবধানতার সঙ্গে এবং নিপুণতার সঙ্গে বের করতে হয়। টেনে বের করার সময় যদি মাঝে ছিঁড়ে যায় তাহলে খুব মুস্কিল। ক্রিমির ডিম সেখানে ক্ষোভ উৎপন্ন করে এবং নতুন সমস্যার সৃষ্টি করে ফেলে।

৭ কশাকার ক্রিমি (Whip Worms) : এই ক্রিমিগুলো দেখতে হয় অনেকটা ঘোড়ার চাবুকের মতো। সে কারণে এদের বলে কশাকার ক্রিমি। এরা খুব একটা ক্ষতিকারক নয়। তবে কখনো কখনো এরা উপ অন্ত্রে শোথ উৎপন্ন করে দেয়। রোগী রক্তাল্পতার শিকার হয়ে পড়ে। কারো কারো ক্ষেত্রে হজমের গোলমাল ও গ্যাস হতেও দেখা যায়। এদের পাওয়া যায় সাধারণতঃ উপ-অন্ত্র বা উণ্ডুক ও ক্ষুদ্রান্ত্রে।

৪ অঙ্কুশ ক্রিমি (Hook Worms) : সংস্কৃতে এদের আঁত্রাদা বলা হয়ে থাকে। দেখতে হয় অনেকটা 'হুক' বা অঙ্কুশের মতো। সে কারণেই ইংরাজিতে এদের বলে Hook Worms। অত্যন্ত ভয়ঙ্কর ধরনের হয় ক্রিমিগুলো। ক্ষুদ্রান্ত্রের উপরের দিকে এদের নিবাস। অন্ত্রের সঙ্গে খুব শক্তভাবে এরা চেপ্টে লেগে থাকে। ঐ অবস্থাতেই এরা ক্রমাগত রোগীর রক্ত চুষে খায় এবং বংশবৃদ্ধি করে চলে। মলের সঙ্গে বা মলের মধ্যে দিয়ে সংখ্যায় খুব কম বের হলেও এদের সংখ্যা কিন্তু অসংখ্য। এই বিপজ্জনক ক্রিমিগুলোর মুখে গোল দানার মতো চাবটে দাগ দৃষ্ট হয় এবং দুটো 'হুকে'র মতো দাঁতও থাকে। ঐ দাঁত বা হুক দিয়ে অন্ত্রের মধ্যে গেঁথে এরা নিচের দিকে ঝুলে থাকে।

এই ক্রিমির রোগী যদি কোথাও খোলা জায়গায় মলত্যাগ করে তাহলে ঐ মল শুকিয়ে গেলেও তাতে ঐ ক্রিমির ডিম ও শুং জীবিত থাকে। কোনো সুস্থ মানুষ

যদি ঐ মলের ওপর দিয়ে হেঁটে যায় তাহলে গোড়ালির মধ্যে দিয়ে ঐ শুং প্রবেশ করে লসিকা বাহিনী ও শিরা হয়ে ফুসফুসে গিয়ে পৌঁছায়। সেখানে এরা গিয়ে কণ্ঠ, অন্ন নালীর মাধ্যমে পাকাশয় অথবা মধ্য অন্ত্রে বাসা করে ফেলে। এর মাস দু'য়েক পর থেকে মলের মধ্যে দিয়ে এদের ডিম যাওয়া শুরু হয়। ঐ মল মাটি ও জলের মধ্যে ঐ ক্রিমির বীজ ধারণ করে থাকে। পরে সেই মাটি-জল থেকেই সুস্থ মানুষের শরীরে গিয়ে প্রবেশ করে। কাদা এবং জলে এদের অসংখ্য ডিম ও বাচ্চা বিদ্যমান থাকে এবং সেখানেই ডিম ফুটে বংশবৃদ্ধি করতে শুরু করে। সেই মাটি বা জলের সংস্পর্শে মানুষ কোনো কারণে গেলেই এরা ঐ সুস্থ মানুষের ত্বক দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে। ফুসফুসে এরা থাকলে থুতু বা কফের মধ্যে দিয়েও এরা বাইরে বেরিয়ে মাটিতে মিশে যায়। আবার যদি এই ক্রিমির বাহক থুতু বা কফ না ফেলে ক্রমাগত গিলে ফেলে তাহলে ঐ ক্রিমিরা কফের মাধ্যমে ক্ষুদ্রান্ত্রের এক ধারে গিয়ে বাসা করে ফেলে। এবং সেখানেই চিপ্টে লেগে থেকে ক্রমাগত রোগীর রক্ত শোষণ করে যায়।

এই ক্রিমিগুলো খুব একটা বড় হয় না। অসংখ্য মাত্রায় এরা অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক তন্তুতে কামড়ে লেগে থেকে তাকে কাটতে শুরু করে এবং এর পাশাপাশি এদের বিষ রক্তের মধ্যে প্রবাহিত করে দিতে থাকে। রক্তে বিষ প্রতিক্রিয়ার ফলে ফুসফুস এবং হৃদয় খানিকটা বড় হয়ে যায়। ফুসফুসের আবরণ ও কলিজাতে প্রদাহ শুরু হয়। অন্ত্রে ক্ষতের সৃষ্টি হয়। ক্রমাগত এদের রক্ত চোষা ও রক্তের মধ্যে বিষ প্রবাহিত হওয়ার জন্য রোগীর শরীরে রক্তাল্পতা দেখা যায়।

উপস্থিতির লক্ষণ : শুধু রক্তাল্পতা নয়, এই ভয়ঙ্কর ক্রিমির প্রকোপে অন্য আরও অনেক দুর্লক্ষণ রোগীর শরীরে দৃষ্ট হয়। এতে শরীরের কোনো কোনো অংশে ব্যথা, শ্বাসকষ্ট, উদরাময় এবং শরীরের কোথাও কোথাও শোথ হতে দেখা যায়। রক্তের অভাব ঘটায় রোগী হলুদ হয়ে যেতে থাকে। রোগী ক্রমশঃ বিবর্ণ, নিস্তেজ ও দুর্বল হতে শুরু করে। ক্ষুধামান্দ্য হতে দেখা যায়। খেলেও তা গায়ে লাগে না। প্রায়শঃ রোগীর বুক ধড়ফড় করে, গা পাক দেয়, মাথা ঘোরে। শরীর অস্থির অস্থির করে। কখনো কখনো বমিও করে ফেলে। মলের সঙ্গে শক্ত পড়তে দেখা যায়। সব সময় মুখে জল আসে। বারবার থুতু ফেলে। ঘুমোনোর সময় মুখ দিয়ে লাল পড়ে। নাড়ি শোথ, খিটখিটে মেজাজ, রাতকানা ইত্যাদি লক্ষণও রোগীর মধ্যে দেখা যেতে পারে। রোগী সর্বদা কাশে, বুকের স্পন্দন বেড়ে যায়, দ্রুত শ্বাস পড়ে অর্থাৎ শ্বাসের গতি বেড়ে যায়। রোগীর সঙ্গে কথা বলে যদি জানতে পারা যায় রোগীর মাটি খেতে ইচ্ছে করে বা মাটি খায় তাহলে তৎক্ষণাৎ ক্রিমির চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া যেতে পারে।

একটা কথা অবশ্যই মনে রাখা দরকার যে রোগী যদি এই ক্রিমি দ্বারা আক্রান্ত হয় এবং সময় মতো তার চিকিৎসা শুরু করা না যায় তাহলে দিনে দিনে রোগীর শরীর ভেঙ্গে পড়তে পারে এমন কি রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত ঘটতে পারে। যেহেতু এই

ধরনের ক্রিমি হয় খুবই ভয়ঙ্কর তাই সন্দেহ হওয়া মাত্র এর চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। ছোট বাচ্চাদের এই রোগ হলে এদের শরীরের গঠন কৃশ হয়ে পড়ে। শরীর বাড়ে না বা ওজন বৃদ্ধি হয় না। গোড়াতেই এই রোগের চিকিৎসা করলে রোগীকে সহজেই নিরাময় করা সম্ভব। গোড়াতে ধরা পড়লে অবশ্যই এটি সাধ্য রোগ। কিছুদিন যথাযথ চিকিৎসা করলে এ রোগ সেরে যায়।

চিকিৎসা

ক্রিমি রোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসা

ইদানীং নানা রকম আধুনিক পেটেন্ট ওষুধ আবিষ্কার হওয়ার ফলে ক্রিমি রোগের চিকিৎসা অনেক সহজ ও সরল হয়ে গেছে। যে কোনো ক্রিমি রোগেরই এলোপ্যাথিক চিকিৎসার মাধ্যমে নিরাময় সম্ভব। অবশ্যই চিকিৎসকের সঠিক রোগ ও তার সঠিক চিকিৎসা সম্পর্কে জ্ঞান থাকা দরকার।

নিচে আমরা কিছু এলোপ্যাথিক চিকিৎসার উল্লেখ করছি। ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ইঞ্জেকশন ও তরলের নাম, প্রস্তুতকারক কোম্পানির নাম ও মাত্রার উল্লেখ দেখে এই রোগের চিকিৎসা করতে পারেন। তবে অবশ্যই বিবরণপত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। মাত্রার কম যেমন রোগীর পক্ষে ফলপ্রদ হয় না তেমনি সঠিক মাত্রার চেয়ে বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর হয় না।

ক্রিমি রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সুগাণ্ডাজল (Sugandazole)	এম. ডি. ফার্মা	সুতো, অঙ্কুশ, ফিতা, গোল ক্রিমির স্বতন্ত্র ও মিশ্রিত আক্রমণে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে 3 দিন সেবন করতে দিন।
2	মুপিক্রিন ও কুইনোক্রিন-100 এম জি (Mupicrine and Quinocrine)		2টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। 3 দিন সেবন করতে দেবেন।
3	ওয়ার্মপেল (Wormpel)		1টি করে রাত্রে শোবার সময় 3 দিন সেবনীয়।
4	মেবেক্স (Mebex)	সিপলা	বিভিন্ন ধরনের ক্রিমির আলাদা বা সমবেত প্রকোপে ব্যবহার্য। পিন ওয়ার্মের ক্ষেত্রে 1টি করে

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			ট্যাবলেট দিনে 2 বার 3 দিন সেব্য। থ্রেড ওয়ার্মের ক্ষেত্রে 2টি করে দিনে 2 বার। 3 দিন সেবন করতে দিন।
5.	ইবেন (Eben)	ওফিক	রাউণ্ড ওয়ার্ম, থ্রেড ওয়ার্ম, হুক ওয়ার্ম, পিন ওয়ার্ম ইত্যাদির ক্ষেত্রে 1টি করে দিনে 2 বার। 3 দিন সেবন করতে দিন।
6.	কনব্যানট্রিন (Conbantrin)	ফাইজার	সব ধরনের ক্রিমির জন্য এটি সেবন করতে দিতে পারেন। ছোট বাচ্চা বা 6 মাস থেকে 2 বছর বয়সী রোগীদের ½ খানা করে। 2-7 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে। 8-14 বছরের বাচ্চাদের 2টি করে ট্যাবলেট ও তার ওপরে যাদের বয়স তাদের 3টি করে ট্যাবলেট (600 mg) একসঙ্গে একদিন সেব্য। 40 কিলোর ওপরে যাদের ওজন তারা একসঙ্গে 4টি ট্যাবলেট একদিনে (একবার) খাবে। তবে হুক ক্রিমি হলে ঐ একই মাত্রায় পর পর 3দিন সেবন করতে দিন।
7	বেসান টিন (Besantin)	খণ্ডেলওয়াল	2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 100 এম.জি দিনে 2 বার করে 3 দিন সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে 2-3 সপ্তাহ পরে ওষুধটি রিপিট করতে পারেন। 2 বছরের নিচে বাচ্চাদের সতর্কতার সঙ্গে দেবেন। স্তন্যদানকালে সেবন না করাই বিধেয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	ইমানথাল-200 (Emanthal-200)	এম. এল. ল্যাব	যে কোনো ধরনের ক্রিমিতে 1-2 বছরের বাচ্চাকে 200 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা ও বড় বড় বাচ্চা ও বয়স্কদেব 400 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা সেবন করতে দিন।
9	মেণ্ডাজোল (Mendazole)	বিড্ডল সাভয়ার	রাউণ্ড ওয়ার্ম, হুক ওয়ার্ম, হুইপ ওয়ার্ম, থ্রেড ওয়ার্মের জন্য 100 মি.গ্রা. করে দিনে 2 বার 3 দিন সেবন কবতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
10	এলবাজোল (Albazole)	খণ্ডেলওয়াল	রাউণ্ড ওয়ার্ম, হুক ওয়ার্ম ও থ্রেড ওযার্মের জন্য বিবরণপত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন।
11	জেনটেল (Zentel)	এস্কায়েফ	1-2 বছরের বাচ্চাদের 200 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা ও বয়স্ক রোগীদের ও 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদেব 400 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা 2 সপ্তাহ বা 14 দিন অন্তর সেবন করতে দিন। সূত্র ক্রিমির জন্য এটি উপযোগী।
12	ওমিবান (Womiban)	ব্লু ক্রস	2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের 1টি করে ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবন করতে দিন। এতে সূত্র ক্রিমি খুব সহজে বেরিয়ে আসে। গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।
13.	এস.টি.এ-500 (STA-500)	এথনোর	কেঁচো ক্রিমি অথবা গোলক্রিমিতে রাতে শোওয়ার সময় 1টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	জুমিন (Zumin)	র‍্যাপটাকস	2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 100 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা করে দিনে 2 বার। 3 দিন সেবন করার পরামর্শ দিন। টেপ ওয়ার্মের ক্ষেত্রে 200 মি.গ্রা. দিনে 2 বার। 3 দিন সেবনীয়। থ্রেড ওয়ার্মের ক্ষেত্রে 100 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা 1 দিন 1 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে 7 দিন পর রিপিট করতে পারেন। 2 বছরের ছোট বাচ্চা ও গর্ভবতী মহিলা ও স্তন্যদাত্রী মায়েদের সেবন নিষিদ্ধ।
15.	আই.ডিবেণ্ড (Idibend)	আই.ডি.পি.এ	ঐ
16	ওরমিন (Wormin)	ক্যাডিলা	ঐ
17	অল্‌মিন্থ (Alminth)	টোরেন্ট	কেঁচো ক্রিমি, অঙ্কুশ বা হুক ক্রিমি, হুইপ ক্রিমি, সুতো ক্রিমি, ফিতা ক্রিমি ইত্যাদির প্রকোপ হলে বড়দের 400 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা ও শিশুদের ½ মাত্রা 1 বার সেবনীয়। গর্ভাবস্থায়, যকৃত ও বৃক্ক শোথ রোগে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
18.	পেন্টেলমিন (Pantelmin)	এথনোর	হুক ওয়ার্মের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার। 3 দিন পর্যন্ত সেব্য। শিশু ও বয়স্ক উভয়েই এই মাত্রায় সেবন করতে পারে।
19.	নুমানটেল (Numantel)	সরলে	হুক ওয়ার্মের জন্য 4 মি.গ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সর্বাধিক 1 গ্রাম সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20.	প্যারিড-200 (Parid-200)	সিস্টোপিক	অঙ্কুশ বা হুক ওয়ার্মের প্রকোপ হলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে 3 দিন সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
21	ওরমিসোল (Wormisol)	খণ্ডেলওয়াল	হুক ক্রিমির জন্য ছোট বাচ্চাদের 50 মি.গ্রা এবং বড়দের 150 মি.গ্রার 1টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা হিসাবে রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
22	ডেওবর্মিন (Dewormin)	বিড্ডল সাভয়ার	হুক ক্রিমির জন্য ছোটদের 50 মি.গ্রা -র 1 মাত্রা 6 ঘণ্টা অন্তর 4 মাত্রা দিন। বয়স্কদের 150 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর 4টি ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। টেট্রাক্লোরোইথিলিন ক্লোরোফার্ম, কার্বন টেট্রাক্লোরাইড এবং ইথরের সঙ্গে সেবন নিষিদ্ধ।
23	মিন্টেজল (Mintezol)	মের্বিণ্ড	যে কোনো ধরনের ক্রিমির জন্য 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেব্য। প্রয়োজন হলে 7 দিন পর 1 দিনে 3টি ট্যাবলেট আবার সেবন করতে দিতে পারেন। গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল, বৃক্ক ও যকৃতের গোলযোগ থাকলে সেবন নিষিদ্ধ।
24	জেনটেল (Zentel)	এস কে.এফ	সব ধরনের ক্রিমির আলাদা বা মিশ্রিত আক্রমণে 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 400 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা 1 বার সেবনীয়। 2 বছরের ছোটদের

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			200 মি গ্রা -র 1 মাত্রা সেবনীয়। প্রয়োজনে 2-4 সপ্তাহ পরে 1 বার রিপিট করতে পারেন। স্ট্রঙ্গাইলয়েড ক্রিমি বা এইচ নানা জনিত ফিতাক্রিমিতে 400 মি গ্রা -র মাত্রা দিনে 1 বার। 3 দিন সেব্য। হাইডাটিড রোগে 400 মি গ্রা দিনে 2 বার খাওয়ার পর 4 সপ্তাহ সেব্য। পরে 2 সপ্তাহ বিরতি দিয়ে দ্বিতীয় ও আবার 2 সপ্তাহ বিরতি দিয়ে তৃতীয় কোর্স সেবন করতে দেবেন।
25	নিক্লোসান (Niclosan)	বিডল স'ওয়্যার	ফিতা ক্রিমিকে সমূলে নাশ করতে এই ট্যাবলেট খুব উপযোগী। 500 মি গ্রা -র 2টি ট্যাবলেট বড়দের খালি পেটে সেবনীয়। পরের 2টি ট্যাবলেট 2 ঘন্টা পর। 2-4 বছরের বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার অর্ধেক মাত্রা এবং 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার চার ভাগের 1 ভাগ সেবন করতে দেবেন। ট্যাবলেট চিবিয়ে খেলে ভাল ফল পাওয়া যায়। বিকেলের দিকে শক্ত খাবার দেবেন না। প্রয়োজন হলে পরদিন আর 1 মাত্রা দিতে পারেন। 4টি ট্যাবলেট এক সঙ্গেও দেওয়া যায়। প্রথম মাত্রার 2 ঘন্টা পরে তীব্র জোলাপও দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
26	জেটোমাইসল-পি (Jetomisol-P)	এথনোব	হুক ক্রিমিগ্রস্ত বয়স্ক রোগীকে 150 মি.গ্রা.র এবং ছোটদের 50 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট সকালে এবং 1টি শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। উভয় মাত্রার মধ্যে যেন 12 ঘণ্টার ব্যবধান থাকে।
27	কেট্রেক্স (Ketrex)	ইণ্ডিয়ন	অঙ্কুশ ক্রিমির জন্য 150 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট বড়দের এবং 50 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট ছোটদের 1 মাত্রা সেবনীয়। প্রয়োজন হলে আর 1 মাত্রা 7 দিন পর রিপিট করতে পারেন।
28	হেলমিন্টল (Helmintol)	মেডলি	থ্রেড ওয়ার্মের জন্য 200 মি.গ্রা.-র 2টি ট্যাবলেট এবং কেঁচো ক্রিমির জন্য 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে 3 দিন সেব্য। গর্ভকালীন সময়ে ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
29	নেমোসিড (Nemocid)	মেক্সিন	যে কোনো ধরনের ক্রিমিতে 10 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সর্বাধিক 1 গ্রামের 1 মাত্রা সেবনীয়। পিপরাজিনের সঙ্গে সেবনীয় নয়। গর্ভাবস্থায় নিষিদ্ধ। যকৃত ও বৃক্ক বিকারেও সেবন নিষিদ্ধ।
30	এ বি জেড (ABZ)		1টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবনীয়।

মনে রাখবেন ঃ বিভিন্ন ধরনের ক্রিমি রোগে উপরের ট্যাবলেটগুলি বিশেষ কার্যকরী। যে কোনোটি দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। অনেক সময় ক্রিমি অনুসারে মাত্রার কম বা বেশি হতে পারে। প্রয়োজনে 1 সপ্তাহ, 2 সপ্তাহ বা 1 মাস পর কিছু কিছু ট্যাবলেট রিপিট করা যেতে পারে।

গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল বা কিছু কিছু রোগের ক্ষেত্রে অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। বিবরণপত্রে কোনো ট্যাবলেট যদি এ সময়ে সেবন নিষিদ্ধ বলে উল্লেখ থাকে তাহলে দেবেন না।

ক্রিমি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	নিও-বেডেরমিন (Neo-Bedermin)	বায়ার	4টি ক্যাপসুলের 1 মাত্রা দিয়ে জোলাপ দিন। যকৃত বা হৃদয়ের কোনো ব্যাধি থাকলে সেবন করার পরামর্শ দেবেন না।
2	জোনিট (Jonit)	হেক্সট	বক্র ক্রিমি বা হুক ক্রিমিতে 5-7 বছরের বাচ্চাদের খাওয়ার পর 50 মি.গ্রা.-র 1টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার সেবন করতে দিন। খুব প্রয়োজন হলে 100 মি.গ্রা.-র ক্যাপসুল দিতে পারেন। যাদের বয়স 15 বছরের ওপরে তাদের 300 মি.গ্রা.-র ক্যাপসুল 3 মাত্রায় ভাগ করে ভরপেট খাওয়ার পর সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। ক্যাপসুল যেন চিবিয়ে না খায় গর্ভাবস্থায় ও 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
3	টেট্রাক্যাপ (Tetracap)	বি ডাব্লু	বক্র বা অঙ্কুশ ক্রিমি হলে খালিপেটে 2টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। এর 3 ঘণ্টা পর ম্যাগ সল্ফ জোলাপ দিন।

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলো খুব ভালো ক্রিমিনাশক। প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।

বিবরণপত্র দেখে সেবনবিধি ঠিক করবেন। মাত্রার কম বা বেশি হিতকর নয়।

ক্রিমিনাশক কোনো ওষুধই গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়। এ ব্যাপারে সতর্ক থাকবেন।

ক্রিমি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ই. এম. সিরাপ (E M. Syrup)	”	গোল ও সুতো ক্রিমির জন্য 2 চামচ করে দিনে 2 বার এবং ছোট বাচ্চাদের বয়স অনুপাতে ½ চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
2.	ওরমিসল (Wormisol)	খণ্ডেলওয়াল	হুক বা বক্র ক্রিমিগ্রস্ত বাচ্চাদের 5 এম.এল.. এবং বড়দের 10-15 এম.এল. করে রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
3.	পিনোসাইড (Pinocide)	স্মিথ	কুঁচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমিতে প্রয়োজনীয় মাত্রায় অথবা বিবরণপত্রে নির্দিষ্ট মাত্রায় সেবন করতে দিন। এর জন্য আলাদা করে জোলাপ দেওয়ার প্রয়োজন নেই।
4.	পায়রমোয়েট (Pyrmoate)	ফ্রেন্কো ইণ্ডিয়ান	অঙ্কুশ বা হুক ক্রিমির জন্য। বিবরণপত্রে নির্দেশিত মাত্রায় সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। 1 বছরের ছোট বাচ্চাদেরও নিষিদ্ধ। পিপরাজিনের সঙ্গে দেবেন না।
5.	কমবেনট্রিন (Combentrin)	ফাইজর	প্রয়োজনানুপাতে অথবা বিবরণপত্রে নির্দেশিত মাত্রায় বিশেষ করে কুঁচো ক্রিমি ও সুতো ক্রিমিতে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
6.	মিন্টেজোল (Mintezol)	মেরিণ্ড	25 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মোট মাত্রাকে 2 ভাগে ভাগ করে 2 দিন দিতে পারেন। বড়দের খুব বেশি 3 গ্রামের বেশি দেবেন না।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে ও বৃক্ক-যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।
7	পিপরাজিন সাইট্রেট (Piprazine Citrate)	ওয়েলকম	বাচ্চাদের বয়স ও শরীরের ওজন দেখে সর্বাধিক 4 5 গ্রাম পর্যন্ত সেবন করতে দিন। বড়দের 5-10 এম এল সকালে ও রাতে শোওয়ার সময় সেবনের নির্দেশ দিন।
8	নুমানটেল (Numantel)	সবলে	অঙ্কুশ বা হুক ক্রিমিগ্রস্ত রোগীদের 11 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে সেবনীয়। যদি আবার দেওয়ার প্রয়োজন হয় তাহলে 2-4 সপ্তাহ পরে দিন। গর্ভাবস্থায়, যকৃত বৃক্ক বিকারে ও পিপরাজিনের সঙ্গে দেবেন না।
9	হেলমিনটল (Helmintol)	মেডলে	কেঁচো ক্রিমি ও সুতো ক্রিমির জন্য প্রয়োজনানুসারে 5-10 এম.এল দিনে 2 বার 3 দিন সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
10	পেন্টেলমিন (Pentelmin)	এথনোর	হুক ওয়ার্মের জন্য ছোটদের ও বড়দের 5 এম এল. করে দিনে 2 বার। 3 দিন সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
11.	জেনটেল (Zentel)	এস্কায়েফ	সব ধরনের ক্রিমির জন্য বাচ্চাদের 5 এম এল করে ও বড়দের 10 এম এল. করে প্রয়োজন মতো দিনে 1-2 বার, 3 দিন সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12	আইডিবেণ্ড (Idibend)	আই.ডি.পি.এল	সব ধরনের ক্রিমির জন্য 5 এম.এল করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন। যদি আর 1টি ডোজ দেওয়ার প্রয়োজন হয় তাহলে 2 সপ্তাহ পরে দিন। গর্ভাবস্থায়, স্তনাদানকালে সেবন করা নিষেধ।
13	ভ্যানপার সাসপেনসন (Vanpar Suspension)	পার্ক ডেভিস	কেঁচো ক্রিমি, কুঁচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমিতে 5 মি.গ্রা প্রতিকিলো শরীরের ওজনানুযায়ী 1 মাত্রা করে 2 দিন সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষেধ।
14	হেলমাসিড (Helmacid)	গ্ল্যাক্সো	কেঁচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমিতে 10 কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দেড় চামচ করে দিনে 3 বার সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
15	ইনগাওয়ার্ম (Ingaworm)	ইংগা	গোল ক্রিমি অথবা ফিতা ক্রিমিতে প্রয়োজন মতো 1-2 চামচ করে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
16	এন্টিপার এলিক্সার	বি. ডাব্লু	কেঁচো ক্রিমি ও সুতো ক্রিমিগ্রস্ত রোগীকে 10 কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 1½ চামচ করে দিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।

	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
17	ইবেন (Eben)	ওফিক	গোল ক্রিমি, সুতো ক্রিমি, হুক ক্রিমি ও পিন ক্রিমিতে 5 এম.এল করে সকাল-বিকেল 2 মাত্রা করে 3 দিন সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।
18	ব্যানোসিড (Banocid)	ওয়েলকম	সুতো ক্রিমি ও ফিতা ক্রিমিগ্রস্ত রোগীদের 2 চামচ করে আহারের পর সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষেধ। বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
19	আলমিন্থ সাসপেনশন (Alminth Susp.)	টরেন্ট	কেঁচো ক্রিমি হুক ক্রিমি, সুতো ক্রিমির একক বা মিশ্রিত সংক্রমণ প্রতিহত করতে 2 বছর বা তার বেশি বয়সের রোগীদের 400 মি.গ্রা.র 1 মাত্রা 1 দিন সেব্য। 2 বছরের বাচ্চাদের 200 মি.গ্রা.র 1 মাত্রা 1 দিন সেব্য। প্রয়োজনে 15 বা 30 দিন পর এটি রিপিট করতে পারেন। গর্ভবতী মহিলাদের সেবন নিষিদ্ধ। লিভার ও কিডনির রোগ থাকলে সাবধানে সেবন করার পরামর্শ দেবেন।
20	অরমিন সিরাপ (Wormin Syrup)	কার্ডিলা	সব ধরনের ক্রিমিতে খুবই উপযোগী। রাউন্ড ওয়ার্ম, হুইপ ওয়ার্ম ও হুক ওয়ার্মের ক্ষেত্রে 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 100 মি.গ্রা. দিনে 2 বার করে 3 দিন সেব্য। ফিতা ক্রিমির ক্ষেত্রে 200 মি.গ্রা. করে দিনে 2 বার 3 দিন সেব্য। সুতো ক্রিমির ক্ষেত্রে ছোট বড় সকলকে 100

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			মিগ্রা র 1টি ডোজ 1 দিন মাত্র সেবনীয়। প্রয়োজনে 2 সপ্তাহ পর রিপিট করাতে পারেন। গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে নিষিদ্ধ।
21	পায়রেন্টেট (Pyrantoate)	ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ান	প্রতি মিলিতে এটি থাকে 50 মিগ্রা করে। 6 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত শিশুদের 4 মিলি সিরাপ, 2 7 বছরের রোগীদের 8 মিলি সিরাপ এবং 14 বছরের ওপরে হলে (41 60 কিলো শারীরিক ওজন) 12 মিলি সিরাপ এক সঙ্গে 1 দিন সেব্য। 60 কিলোর বেশি ওজন হলে 16 মিলি সেবনীয়। গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ।

আরো কিছু এলোপ্যাথিক ফলপ্রদ চিকিৎসা

1 প্রথমেই বলে নেওয়া ভালো যে, **সেন্টোনিন** ও **পাইবেজিন** দুটি পরস্পর বিরোধী ওষুধ কখনো এ দুটি একসঙ্গে কোনো রোগীকে সেবন করতে দেবেন না।

বড়দের যদি সেন্টোনিন দেওয়ার প্রয়োজন হয় তাহলে 3 5 গ্রেন দেওয়া যেতে পারে। তবে এটি 2 গ্রেন **ক্যালোমল** এর সঙ্গে মিশিয়ে দিলে ভালো ফল পাওয়া যায়।

2 **হেলমাসিড উইথ সেন্না গ্র্যান্যুলস (ম্যাক্সো)** ছোটদের ½ —1 চামচ এবং 12 বছরের ওপরের রোগীদের 2 চামচ করে দিনে 2 বার।

3 **সেন্টোনিন** 30 মিগ্রা **ফেনোল থ্যালিন** 15 মিগ্রা এবং **ক্যালোমল** 60 মিগ্রা এক সঙ্গে মিশিয়ে 1 মাত্রা করে 1 দিন অন্তর পর পর 3 রাত্রি সেবন করতে দিতে পারেন। ছোট বাচ্চাদের এর অর্ধেক মাত্রা দেবেন।

4 **ইবেন ট্যাবলেট (ওফিক)** রাউণ্ড ওয়ার্ম, থ্রেড ওয় হুক ওয়ার্ম ও পিন ওয়ার্ম এর ক্ষেত্রে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।

5 **জোনিট ক্যাপসুল (হেক্সট)** অঙ্কুশ বা বক্র ক্রিমি অর্থাৎ হুক ক্রিমির জন্য 5-9 বছরের বাচ্চাদের আহারের পর 50 মিগ্রা র 1টি ক্যাপসুল দিনে 2

বার সেবন করতে দিন। বেশি মাত্রার দরকার হলে বাড়িয়ে 100 মি.গ্রা. কবতে পারেন। 15 বছবেব বেশি বযসের বোগীদের 300 মি.গ্রা. 3 টি সমান মাত্রায় ভাগ করে দিন। ওষুধটি ভরপেট খাওয়ার পব সেবনের পরামর্শ দেবেন।

6. সব ধরনের ক্রিমির একক অথবা মিশ্রিত সংক্রমণে **মেবেক্স ট্যাবলেট** (সিপলা) 1টি করে 2 বার, থ্রেড ওয়ার্ম-এর জন্য 2টি করে দিনে 2 বাব সেবনীয়।

গর্ভবতী মহিলাদেব উপবোক্ত কোনো ওষুধই সেবনীয় নয়। অন্য মহিলাদের মাসিক হওয়ার 7 দিনেব মধ্যে দেবেন।

বিববণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক কবরেন। মাত্রাব কম বা বেশি হলে আকাঙ্ক্ষিত ফল পাওয়া যাবে না। ক্যাপসুল যেন বোগী চিবিয়ে না খায়।

7. অনেক সময় **Alcopar (B. W.)** খাওয়ালে সমস্ত বকম ক্রিমি বিশেষ করে হুক ওযার্মেব ক্ষেত্রে খুব ভালো ফল পাওয়া যায়। 3 12 বছবেব বোগীকে 2½ গ্রাম সকালে খালি পেটে সেবন কবতে দেবেন। 12 বছবেব বেশি বযসের রোগীদের 3 গ্রাম সেবনীয়। প্রয়োজনে 15 দিন পব আবাব দেবেন। এবং যদি মনে হয় বোগ সম্পূর্ণ সারে নি তাহলে 1 মাস পব আবাব ঐ মাত্রা সেবন করতে দিন।

অনেক সময় যদি এই সঙ্গে অন্য ক্রিমি বা সঠিক কি কি ক্রিমি আছে তা বোঝা না যায় তাহলে একটি ভালো ওষুধ হচ্ছে Noworm. 1টি ক্যাপসুল 2-3 দিন অথবা 1 দিন অন্তব 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এছাড়া Dewormis tab দিতে পারেন মাসে একবার। Jetomisol-P রাতে একটি একবার। এক মাস পব আর একটি অথবা, Wompel, Zentel Sidose রাতে 1টি সেবন কবা যায়।

এই সঙ্গে যদি রোগীর রক্তাল্পতা দোষ থাকে তাহলে নিচেব যে কোনো একটি ওষুধ সেবন করতে দিন।

(ক) Imferan with B-12 Inj — 2 এম এল করে 5টি।
(খ) Hepar Cytol Inj — (10 এম এল ভয়েল) 1 এম এল করে 10টি।
(গ) Liver Ext. with B-12 Inj — 2 এম এল করে 5টি।
(ঘ) Rubraplex Inj (10 এম এল ভয়েল)—1 এম এল করে 10টি।
(ঙ) Combex Inj (10 এম এল ভয়েল)—1 এম এল করে 10টি

অথবা

(ক) Fersolate Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(খ) Macrafolin Iron Tab—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(গ) Hepatoglobin-2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(ঘ) Falvron Cap.—1টি করে রোজ 2-3 বার।
(ঙ) Globiron (Liquid)—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

(চ) Zest (Liquid)—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(ছ) Rubraton (Liquid)—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার
(জ) Dexorange–2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।
(ঝ) Rubraplex (Liquid)—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

সহায়ক চিকিৎসা ও কিছু জরুরি পরামর্শ

আমরা ইতিমধ্যে আলোচনাকালীন বলেছি যে, মানুষের দেহে অনেক ধরনের ক্রিমি থাকলেও সব ক্রিমি সমান ক্ষতিকারক নয়। আবার এও নয় যে, ক্রিমি থেকে মুক্তি পাওয়া অসম্ভব। কিন্তু এরই মধ্যে কিছু ক্রিমি আছে যারা ভীষণ বেয়াবা। কিছুতেই শরীর ছাড়তে চায় না। বহু ক্ষেত্রে তারা আজীবন শরীরের সঙ্গে লেপটে থাকে। আর যদি তারা শরীরে কোথাও মনের মতো ও আরামদায়ক জায়গা পেয়ে যায় তাহলে তো কথাই নেই। সেক্ষেত্রে একবার যদি তারা শরীর কামড়ে বসে যায়, সহজে তাদের মুক্ত করা সম্ভব হয় না।

মনে রাখা দরকার যে ক্রিমি সংক্রামক রোগ, তবু অন্য সংক্রামক রোগের মতো এক জন থেকে এরা অন্য জনের শরীরে সরাসরি ঢুকতে পারে না। তবে মলের মাধ্যমে বা জলের মাধ্যমে অর্থাৎ এক জনের মল থেকে বা জলে ধোয়া মলের সঙ্গে যদি অন্য এক জন মানুষের সংস্পর্শ ঘটে তাহলে এরা পুনরায় অন্যের শরীরে প্রবেশের সুযোগ পায়। এছাড়া ক্রিমির সংস্পর্শ এড়াতে, শশা, তরমুজ, কাঁকড়ি, চিচিংগা, কাঁচা ফল, আলু এবং মিষ্টি বেশি খাওয়া উচিৎ নয। একান্তই খেতে হলে সব্জি, ফল ইত্যাদি গরম জলে ভালো করে ধুয়ে মুছে, খাওয়া উচিৎ। এমন কি মাছ-মাংস পর্যন্ত খুব ভালো করে রান্না বা সেদ্ধ না করে খাওয়া উচিৎ নয়। কাঁচা বা আধ সেদ্ধ মাছ-মাংসের মাধ্যমেও ক্রিমি অন্যের শরীরে প্রবেশের সুযোগ পেতে পারে। কারণ, আমরা যে মাছ-মাংস খাই তারা প্রায়শঃই ক্রিমির ডিম বহন করে। জলে মল ধুয়ে যায়, সেই মল মাছ খেয়ে মাছ ক্রিমির ডিম বহন করে। মুরগী, গরু, ছাগল, ভেড়া এরাও অন্যের ত্যাগ করা মল থেকে গোচরে অগোচরে মানুষের ক্রিমি বা ডিম বহন করে চলে।

সাধারণতঃ ক্রিমি রোগীদের পেট পরিষ্কার থাকা খুব দরকার। অন্ত্রে মল জমলে সেখানে ঐ মল পচে ক্রিমির বসবাসের সুযোগ করে দেয়। শুধু তাই নয় ওখানে তারা সুখে বংশ বৃদ্ধি করতেও পারে। আর রোগ ধরা পড়ার পর যত শীঘ্র সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। রোগীকে মিষ্ট দলিয়া খেতে দিয়ে হাল্কা জোলাপ সেবন করতে দেওয়া যেতে পারে। এনিমা দিয়ে পেট সাফ করে নেওয়া যায়। এছাড়া কোষ্ঠ সাফ করার অন্যান্য ওষুধও সেবন করা যেতে পারে।

গোড়াতে যে কোন ওষুধই হোক কম মাত্রাতেই দেওয়া ভালো। পরে প্রয়োজন হলে মাত্রা বাড়ানো যেতে পারে।

সেন্টোনিন নামে এক ধরনের ঘনসত্ত্ব এখন আমাদের দেশেও ক্রিমি রোগে

খুব প্রচলিত হয়েছে। আগে এই ওষুধ বা ঘনসত্ব বিদেশ থেকে আমদানী করা হতো। যদিও তার উপাদান যেত আমাদেরই দেশ থেকে। এখন সেন্টোনিন আমাদের দেশেও তৈরি হচ্ছে। সাধারণ বাচ্চাদের ক্রিমি নষ্ট করতে এটি একটি অব্যর্থ ওষুধ। কাশ্মীরে এক ধরনের বুটি পাওয়া যায়। যেগুলোকে ওখানকার স্থানীয় মানুষ বলে 'বুই-বুটি'। এই বুটি বিদেশে প্রচুর পরিমাণে রপ্তানি করা হয়। সেখানে এই বুটি থেকে তৈরি করা হয় ঘনসত্ব। আবার সেখান থেকে ঐ ঘনসত্ব আমাদের দেশে তো বটেই অন্য দেশেও প্রচুর আমদানী করা হয়। এই ঘনসত্বেরই ব্যবসায়িক নাম হলো সেন্টোনিন। এখন অবশ্য আমাদের দেশেও তৈরি হচ্ছে।

ওষুধ ছাড়াও অন্যান্য কিছু পদার্থ ও দ্রব্য দিয়ে ক্রিমির চিকিৎসা করা যেতে পারে। যেমন—

(ক) পেঁয়াজের রস খাইয়েও ছোটদের ক্রিমি নাশ করা যেতে পারে। প্রাচীন কাল থেকে এই পদ্ধতি আমাদের দেশে প্রচলিত আছে। বিশেষ করে কুঁচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমি এতে বহুল পরিমাণে বিনষ্ট হয়।

(খ) পলাশের বীজের গুঁড়ো ক্রিমি নাশক। ইদানীং এর থেকে এক্সট্রাক্ট বা ঘনসত্ব তৈরি করা হচ্ছে।

(গ) ক্রিমি নাশ করতে খুরাসানি জোয়ানের ব্যবহার করা হয়। সকালে রোগীকে খানিকটা গুড় খাইয়ে তার 15-20 মিনিট পর খুরাসানি জোয়ান ঠাণ্ডা জলে গুলে খাওয়ালে সমস্ত ধরনের ক্রিমি কম-বেশি মলদ্বার দিয়ে বাইরে বেরিয়ে আসে। ছোট ছোট ক্রিমি তো এতে সমূলে বিনষ্ট হয়।

(ঘ) পেঁপের ডালের সাদা দুধ ক্রিমির একটি অব্যর্থ ওষুধ। একটা চামচে পেঁপের ডালের দুধ সংগ্রহ করে তাতে সামান্য মধু ও 5-6 চামচ গরম জল মিশিয়ে রোগীকে সেবন করতে দিন। এর প্রায় ঘণ্টা দুয়েক পর ক্যাস্টর অয়েল লেবুর রসে মিশিয়ে সেবন করতে দিন।

পরের 2 দিনও এভাবে সেবন করার পরামর্শ দিন। এতে পেটের সমস্ত ক্রিমি নষ্ট হয়ে যেতে পারে।

তবে একটা কথা অবশ্যই মনে রাখা দরকার যে, সুচারুভাবে ক্রিমি রোগের চিকিৎসার জন্য পেটের মধ্যে অবস্থিত ক্রিমির সঠিক জাত নির্ণয় করে নিতে হবে। এর পরেই এই রোগের সু-চিকিৎসা সম্ভব। অন্যথা সমস্ত চিকিৎসাই ব্যর্থ অথবা আংশিক ভাবে ব্যর্থ হয়ে যেতে পারে। তার কারণ প্রত্যেক ধরনের ক্রিমির চিকিৎসা বিধি ও ওষুধ প্রায়শঃই ভিন্ন ভিন্ন হয়।

(ঙ) খুব শুকনো নারকেলের দুধ ক্রিমি নাশ করতে সমর্থ। এই দুধ সামান্য পরিমাণে সেবনীয়।

(চ) অত্যন্ত ঝাল, তেতো বা কষায় বস্তু ক্রিমি নাশ করার ক্ষমতা রাখে।

(ছ) আদার জল ক্রিমি রোগে ফলপ্রদ বলে মনে করা হয়।

(জ) অনেক সময় পুদিনা পাতার টক খেলেও উপকার পাওয়া যায়।

(ঝ) আটার মধ্যে লবণ ও সোডা মিশিয়ে রুটি তৈরি করে ক্রিমি রোগীকে খেতে দিলে ক্রিমি নাশ হয়।

(ঞ) রসুনের রস নিয়ে তার ক্বাথ তৈরি করে রোগীকে এনিমা দেওয়া যায়, তাহলেও ক্রিমিতে ভালো ফল দেয়।

(ট) নিমের পাতা জলে ফুটিয়ে সেই জল খেলে ক্রিমি নাশ হয়।

(ঠ) জলে ফিটকিরি গুলে এনিমা দিলেও এই ক্রিমি রোগে বেশ ভালো উপকার পাওয়া যায়।

হুক ক্রিমির সন্ধান পাওয়ার পর যদি দেখা যায় ইতিমধ্যেই এই রোগের কারণে রোগী রক্তাল্পতায় ভুগছে তাহলে ক্রিমির চিকিৎসার আগে রক্তাল্পতা রোগের চিকিৎসা করা দরকার। আমরা রক্তাল্পতা রোগের ওষুধের উল্লেখ করেছি। এজন্য ফেরস সলফেট বা লৌহযুক্ত টনিক সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। সেই সঙ্গে আহারের মধ্যে প্রোটিন বাড়িয়ে দেওয়াও দরকার। এ সময়ে গায়ে-পায়ে চুলকানি হতে দেখা যায়। এমন হলে জিঙ্ক অক্সাইড বা স্যালসিলিক অ্যাসিড যুক্ত মলম ব্যবহার করতে দিন। আগেই বলেছি হুক ক্রিমি যাঁরা খালি পায়ে হাঁটাচলা করেন তাদের পায়ের তলা দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে। তাই অতি অবশ্যই কোনো নোংরা স্থান দিয়ে বা পায়খানা প্রস্রাবখানায় খালি পায়ে একেবারেই যাওয়া উচিৎ নয়।

যদি দেখা যায় রোগী সুতো ক্রিমিতে আক্রান্ত হয়েছে তাহলে মলদ্বারে এন্টি হিস্টামিন মলম বা ক্রিম লাগিয়ে শোওয়ার পরামর্শ দিন। রোগী যদি ছোট শিশু অথবা বাচ্চা হয় তাহলে তাদের অভিভাবকদের পরামর্শ দিন যাতে তাঁরা তাঁদের বাচ্চাদের পাজামা পরিয়ে এবং হাতে মোজা পরিয়ে শুতে দেন। এতে এই রোগে পাছা চুলকালেও রোগ ছড়াতে পারে না। তবে অবশ্যই ছোট-বড় সকলের ভালো করে নখ কেটে ফেলা উচিৎ এবং খাওয়ার সময় ভালো করে হাতে সাবান দিয়ে খেতে বসা উচিত।

চিকিৎসাকালীন একটা কথা অবশ্যই মনে রাখবেন যে, কেঁচো ক্রিমি জাতীয় ক্রিমির চিকিৎসার সময় সেন্টোনিন ও পাইরেজিন কখনো এক সঙ্গে সেবন করতে দেবেন না। কারণ এ দুটি ওষুধ পরস্পর বিরোধী। দুটোকে এক সঙ্গে ব্যবহার করতে দিলে লাভের চেয়ে ক্ষতির আশঙ্কাই বেশি থাকে। তাই শুরুতে হালকা বিরেচন দেওয়ার পর ক্যালোমলের সঙ্গে সেন্টোনিন দিলে ভালো ফল পাওয়া যায়। আর একটা কথা, পিপরাজিন সাইট্রেট ওষুধ দেওয়ার সময় জেনে নেওয়া দরকার যে, রোগীর কিডনীর কোনো সমস্যা আছে কিনা। কিডনির কোনো অসুবিধা বা সমস্যা থাকলে এই ওষুধের ব্যবহার ক্ষতিকারক হতে পারে। সুতরাং চিকিৎসকদের এ ব্যাপারে সচেতন থাকা দরকার।

এ দেশের প্রাকৃতিক চিকিৎসকরা মত প্রকাশ করেছেন যে, পেটের ক্রিমি নাশ করার জন্য আমাদের দেশে প্রতি বছর লক্ষ-লক্ষ টাকার ওষুধ প্রয়োগ করা হয়ে

থাকে। সেক্ষেত্রে যদি প্রাকৃতিক ওষুধের ওপর জোর দেওয়া যায় তাহলে দেশ অনেক আর্থিক ক্ষতি ও প্রাণহানি থেকে রক্ষা পেতে পারে। তাছাড়া ঐ বিপুল পরিমাণ টাকায় বহু মানুষের রোজগারের পথ খুলে দেওয়া সম্ভব হতে পারে। সেই সঙ্গে দেশ অনেক বেশি আত্মনির্ভরতার দিকে এগিয়ে যেতে পারে। প্রাকৃতিক চিকিৎসার দ্বারা কোনো ওষুধ ব্যতিরেকে এবং কোনো রকম শারীরিক ক্ষতি ব্যতিরেকে এলোপ্যাথিক ওষুধের চেয়ে অনেক কম খরচে মানুষের শরীর থেকে ক্রিমি বের করে দেওয়া যায়।

এই প্রাকৃতিক চিকিৎসা পদ্ধতিতে শিশু রোগীদের টক ফল খেতে দেওয়া যেতে পারে। চিনি ছাড়া টক দইও খেতে দেওয়া যায়। ভুষি সহ আটার রুটিও ফলপ্রদ।

পরীক্ষায় দেখা গেছে ক্রিমি টক জিনিস সহ্য করতে পারে না। এছাড়া দু'চামচ মধু মেশানো জলের ডুশ দিলে খুব উপকার পাওয়া যায়। এ ' পর একদিনে দুবার দেড় ঘন্টা করে অথবা সারা রাত নিচের দিকে পেট ঝুলিয়ে রাখা দরকার। এভাবে পেট ঝুলিয়ে রাখলে বা পেট ঝুলিয়ে শুলে প্রকারান্তরে ক্রিমিদের নিচের দিকে সরে যেতে বাধ্য করা হয়। তাছাড়া এর ফলে যকৃত থেকে এমন একটা রস বের হয় যা ক্রিমিদের স্বভাব ও প্রকৃতি বিরুদ্ধ। এই সময়েই মধু যুক্ত ডুশ দিলে ক্রিমি মধুর দিকে আকৃষ্ট হয় এবং নিচে নেমে আসে, তারা ডুশের জলের সঙ্গে অন্ত্র থেকে বাইরে বেরিয়ে আসতে বাধ্য হয়। এই পদ্ধতিটা সপ্তাহে 2-3 বার করে চালানো যেতে পারে। এভাবে 3-4 মাস পর্যন্ত চিকিৎসা চালানো দরকার। এতে যে পেটকে ক্রিমি তাদের সবচেয়ে ভালো আশ্রয় স্থল বলে মনে করে তা কার্যতঃ অযোগ্য হয়ে যায়।

বয়স্কদের চিকিৎসাও এভাবে করা যেতে পারে অর্থাৎ এই একই পদ্ধতিতে বয়স্কদেরও ক্রিমি থেকে মুক্ত করা যেতে পারে। তবে সব ক্ষেত্রেই শিশু থেকে বয়স্ক প্রত্যেকের খাবার-দাবার ও পানীয়ের দিকে বিশেষ নজর দেওয়া দরকার। যা ইচ্ছে, যখন ইচ্ছে খাবার কোনো রকম বাছ-বিচার না করে খাওয়া অত্যন্ত ক্ষতিকারক ও বদ অভ্যাস। এতে ক্রিমি তো বটেই অন্য আরো অনেক রোগকে প্রশ্রয় দেওয়া হয়।

এতে কোনো সন্দেহ নাই যে, এলোপ্যাথিক ওষুধের অনেক সময় খুব বিষাক্ত প্রতিক্রিয়া হয়। তাই স্বভাবতঃই ক্রিমির রোগীকে এলোপ্যাথিক ওষুধ দেওয়ার সময় চিকিৎসকদের যথেষ্ট সচেতন থাকা দরকার। এলোপ্যাথিক ওষুধ যেমন ক্রিমিদের নাশ করার পক্ষে ভয়ঙ্কর ঘাতক, ঠিক তেমনি তা মানুষের শরীরের ওপরও কম প্রভাব ফেলে না। বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে সমূহ ক্ষতি করতে পারে। সে কারণে প্রয়োজন মতো এই সব ওষুধ সেবন করতে দেবার পর রোগীকে ম্যাগসলফ অথবা অন্য কোনো জোলাপ দেওয়া দরকার, যাতে ওষুধের প্রভাব ক্রিমির ওপরেই সীমাবদ্ধ থাকে এবং যত শীঘ্র সম্ভব ওষুধ শরীরে বিষ প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করার আগেই শরীর থেকে বেরিয়ে যেতে পারে।

পরস্পর বিরোধী ওষুধ যেমন এক সঙ্গে প্রয়োগ করলে ক্ষতি হয় তেমনি কিছু কিছু ওষুধ রোগী নিজেও সহ্য করতে পারে না। এ ধরনের ওষুধ থেকে রোগীদের দূরে রাখাই শ্রেয়।

গর্ভবতী মহিলাদের প্রায় কোনো ওষুধই সেবন করতে দেওয়া উচিৎ নয়। এছাড়া, কিডনির অসুখ, যকৃতের অসুখ বা হৃদয় ঘটিত কোনো অসুখে ক্রিমির বেশ কিছু ওষুধ সেবন করতে না দেওয়াই ভালো। প্রয়োজনে যদি দিতেই হয় তাহলে অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে দেওয়া উচিৎ যাতে তাদের কোনো রকম শারীরিক ক্ষতি না হয়।

আর একটা জরুরি কথা, ক্রিমিনাশক ওষুধের সেবনবিধি লেখার সময় ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণপত্র অবশ্যই ভালো করে পড়ে নেওয়া দরকার। দেখে নেওয়া দরকার সেই ওষুধের সেবনবিধি ও মাত্রা। কোনো ওষুধ সেবনের পর কোনো কোনো রোগীর মাথা ঘোরা, অস্বস্তি, বমি ইত্যাদি হতে পারে। সেক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় ওষুধ দিয়ে তার যথাযথ ব্যবস্থা নেওয়া দরকার। কিছু কিছু ওষুধের প্রভাবে রোগীর মলের রঙ বদলে যেতে পারে, প্রস্রাব হলুদ হতে পারে। যেমন পাইরি বিনিয়ম প্রামোয়েট সেবনের পর পায়খানার বা মলের রঙ হয়ে যায় লাল। সুতরাং রোগী যদি এ ব্যাপারে জ্ঞাত না থাকে বা মানসিকভাবে প্রস্তুত না থাকে তাহলে মল দিয়ে রক্ত যাচ্ছে মনে করে ঘাবড়ে যেতে পারে। এসব ক্ষেত্রে চিকিৎসকদের গোড়াতেই রোগীর সঙ্গে বা রোগীর অভিভাবকের সঙ্গে আলোচনা করে নেওয়া ভালো।

পাশাপাশি রোগীকে নিয়মিত হালকা খাদ্য খেতে পরামর্শ দিন।

দুধ, ডিম, ছানা, মাছের হালকা ঝোলভাত, টমাটো, পালং শাক, বিট, গাজর, আপেল, মিষ্টি কমলা ও আঙুর ইত্যাদি এই রোগে সুপথ্য।

রাত জাগা, অনিয়ম, শারীরিক অত্যাচার ইত্যাদি থেকে সাবধান থাকা দরকার।

তিক্ত খাদ্য, যথা চিরতার জল, উচ্ছে, নিমপাতা, পলতা পাতা ইত্যাদির যে কোনো একটি রোজ খেতে পারলে ক্রিমি রোগে ভালো ফল পাওয়া যায়।

এই রোগের চিকিৎসার সময় এক সঙ্গে পরিবারের সকলের চিকিৎসা করে নিলে ভালো হয়। তা নইলে কোনো এক জনের থেকে আবার এই রোগ সংক্রমণের ভয় থাকে।

রোগীদের তো বটেই, অন্য সুস্থ মানুষদেরও জল ও খাদ্য সম্পর্কে সচেতন থাকা দরকার। বিশেষ করে বর্ষা কালে ফোটানো জল খাওয়া উচিত। জল ফুটিয়ে ফ্রিজে বা মাটির জালাতে ঠাণ্ডা করে খেলে শুধু ক্রিমি নয়, অনেক পেটের রোগ থেকে নিরাপদে থাকা যায়।

মলত্যাগ কালে বিশেষ করে বাইরে খোলা জায়গায় মল ত্যাগ করতে যাওয়ার সময় অবশ্যই জুতো পায়ে দিয়ে যাওয়া দরকার। পায়খানা সেরে এসে সম্ভব হলে পরে থাকা পোশাক কেচে দেওয়া উচিত। শিশুদের সব সময় পরিষ্কার জামাপড়

পরিয়ে রাখা দরকার। লক্ষ্য রাখা দরকার তাদের হাতের আঙুলে যেন নখ না থাকে। খাওয়ার আগে যেন অবশ্যই সাবান দিয়ে ভালো করে হাত ধুয়ে নেয়। নইলে ক্রিমি শরীরে ঢুকে পড়তে পারে।

বাজার থেকে আনা ফলমূল, শাক-সব্জি ভালো করে না ধুয়ে কখনোই খাওয়া উচিত নয়। ছোট বড় কারোরই মাটিতে পড়ে যাওয়া খাবার তুলে খেতে নেই।

লাউয়ের বীজ ও জামীর লেবুর রস একত্রে মিশিয়ে খেলে ক্রিমি নাশ হয়। এছাড়া আনারস পাতার রস, গিমার রস, কালমেঘের রস খেলেও উপকার হয়।

চিকিৎসার শেষে রোগীকে অবশ্যই ভিটামিন ও মিনারেল জাতীয় খাদ্য বেশি করে খেতে পরামর্শ দেবেন।

যোগাসন : শুনে অবাক হতে হয় যে ক্রিমির মতো রোগও যোগাসনের মাধ্যমে সারানো যেতে পারে। সেক্ষেত্রে ওষুধের প্রয়োজনই হয় না।

এটা আমরা জেনেছি যে রোগ যাই-হোক, তাকে নিরাময় করতে হলে সেই রোগের কারণগুলোকে আগে সমূলে নাশ করতে হবে। কারণগুলো নষ্ট হলেই রোগও সেরে যাবে। ক্রিমি রোগের ক্ষেত্রেও সেই একই কথা।

যোগ আসনের মাধ্যমে ক্রিমি রোগ জনিত সমস্ত বিকার তো বটেই তার মূল পর্যন্ত নষ্ট হয়ে যেতে পারে। ফলে ক্রিমির জন্মই হতে পারে না। ক্রিমি নাশক যোগাসনের মধ্যে বৃশ্চিকাসন, শীর্ষাসন, নৌকাসন, জানুশিরাসন, পশ্চিমোত্তানাসন, চক্রাসন, সর্বাঙ্গাসন, উত্থিত মেরুদণ্ডাসন, শঙ্খ প্রক্ষালন ক্রিয়া, বজ্রাসন, ধনুরাসন, পবনমুক্তাসন ইত্যাদি অত্যন্ত হিতকর ও ভীষণ উপকারী আসন। এগুলো নিয়মিত করে যাওয়া উচিৎ। তবে অবশ্যই একজন যোগ্য প্রশিক্ষকের কাছে ভালো করে দেখে শিখে নেবেন। কখনো কোনো আসন কারো কাছে শুনে বা কারো দেখে অথবা বই পড়ে করতে যাওয়া বুদ্ধিমানের কাজ নয়। বরং বোকা সেজে একজন বিশেষজ্ঞের কাছে যাওয়া অনেক বেশি বুদ্ধিমানের কাজ।

সাত পেট ফাঁপা (Flatulence)

রোগ সম্পর্কে : প্রথমেই বলে নেওয়া ভালো যে, এটি স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয়। রোগের উপসর্গ মাত্র। অন্ত্র ও পাকাশয়ের বিকার, বিশেষ করে অগ্নিমান্দ্য, মন্দাগ্নি, অজীর্ণ, উদরাময় ইত্যাদির কারণে পেটের মধ্যে অত্যধিক বায়ুর সঞ্চার হয়ে আটকে যায়। পেট ফুলে যায়। একেই বলে পেট ফাঁপা বা Flatulence। সহজ ভাষায় পেটে গ্যাস হয়ে আটকে যাওয়া।

সাধারণতঃ অন্ন বা খাদ্য পচে গিয়ে গ্যাস বা বায়ু উৎপন্ন হয়। ঢেঁকুর উঠে বা পায়ু দিয়ে গ্যাস কিছু বেরিয়ে গেলে অনেক সময় কিছু আরাম পাওয়া যায়। অনেক সময় পেটের মধ্যে বায়ু বা গ্যাস উৎপন্ন হওয়ার ফলে পেট গুড়গুড় করে। একে বলে গারলিং (Gurling)। আধুনিক পরিবেশের কু-ফলে এবং অন্য নানা কারণে ইদানীং অধিকাংশ লোকের এই সমস্যা হতে দেখা যায়। কিন্তু এলোপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রে এটাকে খুব বেশি গুরুত্ব দেওয়া হয় না। লোকেও বিশেষ পাত্তা দিতে চান না। বড় জোর দু'একটা এ্যান্টাসিড খেয়ে সমস্যাটাকে কোনো মতে চাপা দিতে চান। কিন্তু আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে এই রোগকে (আমরা এটাকে আলোচনার সুবিধার্থে রোগ বলেই উল্লেখ করব) যথেষ্ট গুরুত্ব দেওয়া হয়। কারণ এই পেট ফাঁপার মূলে অনেক ছোট বড় রোগ লুকিয়ে থাকে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : যেহেতু এটা কোনো রোগ নয়, রোগের লক্ষণ মাত্র তাই এর মূলে অনেক কারণ থাকে। আমরা অধিকাংশ লোকই একটা বড় ভুল করে থাকি। আমাদের খাওয়ার সৌখীনতাটা এত বেশি, যেন আমরা খাওয়ার জন্যই বাঁচি, খাওয়ার জন্য এত কিছু পরিশ্রম করি, দৌড়ঝাঁপ করি। আসলে ব্যাপারটা হওয়া উচিত উল্টো। আমাদের বেঁচে থাকার জন্যই খাওয়া দরকার। অর্থাৎ জীবন ধারণের জন্য যা-যতটুকু প্রয়োজন আমরা যদি বিবেচনা করে এবং শুদ্ধ অশুদ্ধতা বিচার করে তাই ই খাই তাহলে অনেক রোগ, অনেক সমস্যা থেকে নিরাপদে থাকতে পারি। অনাবশ্যক খাদ্য ক্রমাগত পেটের মধ্যে চালান করার ফলে শরীর নামক যন্তর বা যন্ত্রাদি ক্লান্ত হতে হতে শেষমেষ হরতাল করে দেয়। এছাড়া বিরক্তি বা অনীহা জানাবার ভাষা শরীরের নেই। সুতরাং শরীরের যন্ত্রাদি সচল রাখতে এবং শরীরকে সুস্থ রাখতে সীমিত ও প্রয়োজনীয় আহার করা দরকার, এতে সুখে জীবন অতিবাহিত করা যায়। জোর করে বা প্রয়োজনের অতিরিক্ত খাবার পেটের মধ্যে দিলে আমাদের পাচন যন্ত্র যদি ঐ ভোজ্যপদার্থগুলোকে হজম করাতে বা পরিপাক করাতে না পারে তাহলে যন্ত্রটাই হাল ছেড়ে দেয়। আর ভোজ্য পদার্থ পরিপাক হতে না পারলে ঐ অবাঞ্ছিত ভোজ্য পদার্থ ঠিক মতো ও সময় মতো বের হতে পারে না। ফলে তা অসাড় বস্তুর মতো অন্ত্র ও পাকাশয়ের মধ্যে পড়ে পড়ে পচতে থাকে। এই পচন থেকেই পেটে গ্যাস হয়ে পেট ফাঁপে। রোগের সৃষ্টি করে।

অত্যধিক ঝাল-মশলা যুক্ত খাবার, গুরুপাক খাদ্য, টক-মিষ্টি, সহজে হজম হয় না এমন খাদ্য সেবন, অনিয়মিত আহার-বিহার, পাকাশয় ও অন্ত্রের মধ্যে হওয়া কোনো রোগ, অত্যধিক ঠাণ্ডা বা গরম খাদ্য বা পানীয় গ্রহণ, অত্যধিক চা-কফি, মদ ইত্যাদি সেবনে পেট ফাঁপতে পারে। এছাড়া পাকস্থলি, অন্ত্র, গর্ভাশয়, যকৃত, অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য, উদরাময়, মানসিক উদ্বেগ, গাঁঠ ও জোড়ের রোগ, টাইফয়েড জ্বর, হিস্টিরিয়া বা মৃগী রোগ ইত্যাদিও প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষ ভাবে পেট ফাঁপার কারণ হয়ে ওঠে।

ছোটদের ক্ষেত্রেও এ জিনিস লক্ষ্যণীয়। এরা অধিকাংশই খাবার-দাবার দেখলে প্রায় হুমড়ে পড়ে। এমন কি এদের মায়েরাও বলবৃদ্ধি-স্বাস্থ্যবৃদ্ধির জন্য অনবরত কিছু না কিছু খাওয়াতে থাকেন। এটি শুভ লক্ষণ নয়। এতে বাচ্চাদের হজম শক্তির ওপর চাপ পড়ে। বেশি খাদ্য পেটে গেলে তখন আর হজম হতে চায় না। ফলে ঐ হজম না হওয়া খাদ্য মল হয়ে বেরিয়ে যেতে পারে না, পেটের মধ্যেই পড়ে পড়ে পচে। এই পচন থেকে উৎপন্ন হয় গ্যাস, আর গ্যাস থেকে উৎপন্ন হয় পেটের ফাঁপ।

অনেকে আছেন যাঁরা পেটটা একটু ভার বোধ হলেই ঢেঁকুর তোলার জন্য ব্যস্ত হয়ে ওঠেন। এটা খুব ভালো অভ্যাস নয়। এতে ঢেঁকুর তোলার একটা বদ অভ্যাস তৈরি হয়ে যায় এবং অনাবশ্যক ঢেঁকুর তোলার ফলে বায়ু পাকাশয়ে চলে যায়। জোর করে গিলে নেওয়া বায়ু পাকাশয় ও অন্ত্রে একত্রিত হয়ে বেরোবার পথ খোঁজে। পেটের মধ্যে বায়ু যখন বেরোবার জন্য এদিক-ওদিক পথ খোঁজে তখনই গুড়গুড়, ভুটভাট, কলকল নানা ধরনের শব্দ হতে শুরু করে। এই গ্যাস বা বায়ু থেকেও পেট ফুলতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : পেটে ফাঁপ ধরলে পাচন-শক্তি দুর্বল ও শিথিল হয়ে পড়ে। অনিয়মিত খাওয়া ও পানীয় গ্রহণ থেকে পাচনাঙ্গ অসহায় হয়ে পড়া এর একটা প্রধান লক্ষণ। রোগী কিছু খেলেই খানিকক্ষণ পর পেট ফুলে যায়, তল পেট ভার-ভার লাগে। পেট ফেঁপে যাওয়ার ফলে অনেক সময় পেটে, বুকে বা পিঠে তীব্র যন্ত্রণা অনুভূত হয়। এক এক সময় এই ব্যথা এত তীব্র হয় যে মনে হয় এই বুঝি প্রাণটা বেরিয়ে যাবে। এবং মনে রাখা দরকার এ ধরনের ব্যথা বা যন্ত্রণায় প্রাণ সংশয় পর্যন্ত হতে পারে। এ সময়ে রোগীর শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। কারণ ফুসফুসে চাপ পড়ে। তাছাড়া এই বায়ুর চাপ গিয়ে যদি হৃদয়ে পড়ে তাহলে হৃদয়ের কাজে বিঘ্ন সৃষ্টি হয়। গতিতে প্রভাব পড়ে। ফলে রোগীর বুক ধড়ফড় করে, শারীরিক ও মানসিক অস্বস্তি শুরু হয়ে যায়।

গ্যাসের রোগীদের সাধারণতঃ কোষ্ঠকাঠিন্য হতে দেখা যায়। নিয়মিত গলা-বুক জ্বলে। এই দূষিত বায়ু যদি মাথায় চড়ে যায় তাহলে মাথা ধরে, মাথা ঘোরে, গা পাক দেয়, বমি-বমি লাগে, কোনো কাজে মন বসে না, একটা হীনমন্যতা পেয়ে

বসে। যদি অ্যাসিডিটি বা অম্লতা থেকে রোগীর পেট ফাঁপে তাহলে থেকে থেকে টক ঢেঁকুর ওঠে। মুখে বার বার জলের মতো আসতে থাকে। পাকাশয় ও অন্ত্রে জ্বালা করে। হৃদয়ের গতি হঠাৎ করে বৃদ্ধি পায়।

এই রোগে নাড়ি বিকার বা নাড়ি দুর্বলতা একটা বিশেষ লক্ষণ। অবশ্য আগেই বলেছি কয়েকটি বড়-বড় ঢেঁকুর উঠলে বা মলদ্বার দিয়ে বাতাস বের হলে রোগী অনেকটা আরাম বোধ করে। কিন্তু তা বেশিক্ষণ স্থায়ী হয় না। গ্যাস আবার জমতে শুরু হলেই পূর্ববৎ লক্ষণাদি শুরু হয়ে যায়।

সময়ে ঠিক মতো চিকিৎসা না করলে এই সমস্যা থেকেই যায়, অন্ততঃ যতক্ষণ না পেটের পচা খাদ্য বাইরে বেরিয়ে আসছে। দূষিত পচনযুক্ত খাদ্য দ্রব্য বেরিয়ে গেলে দূষিত বায়ু জমতে পারে না, পেটও ফাঁপে না বা ফোলে না।

রোগ চেনার উপায় : এই পেট ফাঁপা রোগ চেনা খুবই সহজ ও সরল। এই রোগের রোগী সে সমস্ত অসুবিধার সম্মুখীন হয় তা হলো—কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথা ধরা, পাচন প্রণালীর গণ্ডগোল, অরুচি, অস্থিরতা, বুক ধড়-ফড় করা। মানসিক উদ্বেগ, মাথা ভার হওয়া ইত্যাদি। এবা কিছু খাবাব খেলেই পেট ফুলে যায়। নাড়ি ক্ষীণ হয়ে পড়ে, গতি দুর্বল হয়। মোটামুটি এই লক্ষণগুলো থেকে পেট ফাঁপা রোগকে চেনা যেতে পারে। এক কথায়—

1. পেট উঁচু দেখায়, চাপ বোধ হয়।
2. খিদে বোধ থাকে না, পেট ভার লাগে।
3. পেট ফুলে ওঠে বায়ু জমে এবং ভুটভাট, গুড়গুড় করে।
4. বুক জ্বালা করে, বুক ধড়ফড় করে।
5. চোঁয়া ঢেঁকুর ওঠে।
6. বুকে অস্বস্তি হয়। গরম লাগে।
7. কোষ্ঠকাঠিন্য, উদরাময়, আমাশয় থাকতে পারে।
8. বার বার মলত্যাগের ইচ্ছা হয় কিন্তু মল বের হয় না।
9. মাঝে মাঝে মলদ্বার দিয়ে বাতাস বের হয়।

রোগ পরিণাম : এ এমনই একটা রোগ যা চট্‌ করে সেরে যায় না। বেশ কিছুদিন খাওয়া-দাওয়ার সাবধানতা, কুপথ্য ত্যাগ, উপযুক্ত চিকিৎসা চালানোর পরই এ রোগ নিয়ন্ত্রণে আনা সম্ভব হয়। অবশ্য যদি পেটে অন্য কোনো রোগের ফলে এটি হয় তাহলে উপরের সব ব্যবস্থা নেওয়া সত্ত্বেও এই রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া যায় না। তেমন ক্ষেত্রে সঠিক রোগ নির্ণয় করে তার চিকিৎসা আগে করতে হয়। প্রয়োজনে অপারেশনও করতে হতে পারে। তাছাড়া দীর্ঘ দিন এই রোগ শরীরে পুষে রাখলে অন্য অনেক রোগের জন্ম হতে পারে. সুতরাং সামান্য ব্যাপার মনে করে একে কোনো মতেই অবহেলা করা উচিৎ না। এই রোগ সরাসরি মস্তিষ্ক, হৃদয় ও ফুসফুসে আক্রমণ করেই ক্ষান্ত থাকে না, অন্ত্র, পাকাশয় ও নাড়ি সংস্থানের ওপরও প্রভাব বিস্তার করে। দূষিত বায়ু যেখানে যেখানে

যুরপাক খায়, সেখানে সেখানেই বিকৃতি বা উৎপাত শুরু হয়। পরিণাম স্বরূপ, শ্বাসকষ্ট, বুকের কষ্ট, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, অস্বস্তি, অস্থিরতা, উদ্বেগ, নাড়ি দুর্বলতা, স্নায়ু দুর্বলতা ইত্যাদি রোগের লক্ষণ শুরু হয়ে যায়।

সাধারণতঃ বায়ু পেটে দু'ভাবে জমে। কখনো উপরের পেটে, কখনও নিচের পেটে বা তলপেটে। উপরের পেটে বায়ুর ক্ষেত্রে ঢেঁকুর এবং তলপেটে পায়ু দিয়ে বায়ু বের হলে কষ্ট কিছু কম হয়।

অনেক সময় পেটের ফাঁপের কারণ হয় অজীর্ণ ও অম্বলের রোগে ভোগা। যদি তেমন মনে হয় তাহলে অজীর্ণ বা বদহজম হলে যেভাবে চিকিৎসার কথা আগে বলা হয়েছে, সেইভাবে চিকিৎসা করবেন। অর্থাৎ হজমকারক ওষুধের পাশাপাশি পেটের ফাঁপ ও অম্ল নাশের জন্য অ্যান্টাসিড ও অ্যান্টিফ্ল্যাটুলেন্ট ওষুধ দেবেন।

বেশি গুরুপাক খাদ্য খেয়ে পেট ফেঁপে শরীর হাঁসফাঁস করলে ছোট প্যাকেটের এক প্যাকেট Antacid Eno জলে গুলে সঙ্গে সঙ্গে খেয়ে পরে Carmozyme বা Carmitone জাতীয় কোনো Carminative মিকশ্চার দিনে 2-3 বার করে খেতে দেবেন।

আমাশয় বা ডায়রিয়া থেকে পেট ফাঁপলে ঐ রোগের চিকিৎসার সঙ্গে প্রয়োজনে আগের মতো Antacid ও Antiflatulent দিতে পারেন। যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থেকে পেট ফুলে ওঠে তাহলে Dulcolux সাপোজিটরি বা Laxicon অথবা Practoclys এনিমা দিয়ে পেট পরিষ্কার করালে পেট ফাঁপ সহজেই কমে যেতে পারে। এসব ক্ষেত্রে শুরুতেই জোলাপ না দেওয়া ভালো।

চিকিৎসা

পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

এই রোগে এলোপ্যাথিতে বিভিন্ন কোম্পানির বিভিন্ন ট্যাবলেট বাজারে পাওয়া যায়। রোগ লক্ষণ দেখে সেগুলোর যে কোনোটি ব্যবহার করা যেতে পারে। নিচে কয়েকটি ট্যাবলেটের উল্লেখ করা হলো।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যালমা কার্ব (Almacarb)	এলেন বরিস	1টি বা 2টি ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো দিনে 3 বার অথবা 4 বার আহারের পর সেবনের পরামর্শ দিন।
2.	সাইলক্সোজিন (Siloxogene)	সরলে	প্রয়োজন মতো খাওয়ার পর 1-2টি ট্যাবলেট গুঁড়ো করে জলে গুলে অথবা চুষে খেতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
৩	জাইমেটস (Zymets)	পার্ক ডেভিস	রোগ লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র 1-2টি করে ট্যাবলেট গুঁড়ো করে জলে গুলে বা চুষে খেতে দিতে পারেন। এর তরলও পাওয়া যায়।
4	ফেস্টাল (Festal)	হেক্সট	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পরে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। এতে অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য, অম্ল বোধ, পাচনতন্ত্রের দোষ থেকে উৎপন্ন পেট ফাঁপা নাশ হয়।
৫	ইউকল (Eucol)	সিপলা	1-2টি করে ট্যাবলেট রোজ দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। ট্যাবলেট খাওয়ার পরে খেলে ভালো হয়।
৬	[illegible] (Actinol)	[illegible]	1-2টি করে ট্যাবলেট রোগীকে রোজ 3-4 বার করে চিবিয়ে বা চুষে খেতে পরামর্শ দিন।
৭	জেলুমিনা ডি (Gelumina-D)	[illegible]	1-2টি করে ট্যাবলেট রোগীকে চুষে খাওয়ার পরামর্শ দিন। খাওয়ার পরে খেলে ভালো ফল পাওয়া যায়।
৮	রেকোজাইম (Rakenzyme)	[illegible]	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দিন।
৯	পলিক্রেস্ট ফোর্ট (Polycrest Forte)	নিকোলাস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার করে খেলে পেট ফাঁপা থেকে চট করে আরাম পাওয়া যায়। ট্যাবলেটটি খাওয়ার পরে চিবিয়ে খেতে হবে।
10	অ্যালভিজাইম (Alvizyme)	এলেম্বিক	2-3টি ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর সেবন করলে পেটের ফাঁপ কমে যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	আলট্রাকার্বন (Altracarbon)	মর্ক	3-4টি ট্যাবলেট জলে গুলে নিয়ে রোগের লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র সেবন করতে দিন।
12.	ম্যাগসিল (Magcil)	বেঙ্গল কেমিক্যাল	পেট ফাঁপতে শুরু করলেই 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
13.	ডায়োভল (Diovol)	ওযালেশ	1-2টি করে ট্যাবলেট চুষে অথবা চিবিয়ে খেতে পরামর্শ দিন।
14	এনজার (Enjar)	বুশনেল	প্রয়োজন মতো খাওয়ার সময় 1-2টি করে ট্যাবলেট চুষে খেতে দিন।
15.	ডিসপেপটল (Dispeptol)	নোল	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
16.	ডাইজিন (Digene)	বুটস	1-2 করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার জলে গুলে সেবন করতে দিন। এর তরলও পাওয়া যায়।
17.	কোটাজাইম (Cotazyme)	অর্গেনন	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর অথবা খেতে খেতে সেবন করতে দিতে পারেন।
18.	জেলক্স-সি. এফ (Gellox-C.F)	সারাভাই	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।
19.	সোলিসিড (Solecid)	দেজ মেডিক্যাল	প্রয়োজন বুঝে 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
20.	ইউনি-এনজাইম (Uni-Enzyme)	ইউনিকেম	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার জলসহ সেবনীয়। এর তরল ওষুধও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।
21.	প্রসটিগমিন (Prostigmin)	রোশ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।

মনে রাখবেন ঃ এছাড়াও বাজারে অনেক নামী কোম্পানির অনেক ওষুধ

পাওয়া যায়। এখানে তার কয়েকটি মাত্র উল্লেখ করা হলো। প্রতিটি ওষুধ পেট ফাঁপা রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। ঠিক ওষুধ ঠিক সময়ে দিতে পারলে এবং খুব বড় ধরনের ভেতরের অসুখ না হলে এতেই সেরে যায়।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় প্রয়োগ করবেন।

পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	জেভরাল (Gevral)	সাইরেমিড	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন আহারের পর সেবন করতে দিন।
2.	ন্যুট্রোলিন-বি (Nutrolin-B)	সিপলা	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
3.	ওস্‌সিভাইট (Ossivite)	ওয়াইথ	1-2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেব্য।
4.	নিওপেপটিন (Neopeptine)	রেপ্টাকোস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
5.	র‍্যানভিট (Ranvit)	রেনবক্সি	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার করে খাওয়ার পর সেবনীয়।
6.	প্রোটোভিট (Protovit)	রোশ	বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।
7.	বেস্টোজাইম (Bestozyme)	বায়োলজিক্যাল ইভান্স	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
8.	ল্যাভিয়েস্ট (Laviest)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিযন	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
9.	নরমোজাইম (Normozyme)	ইউনিলোইডস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এই ওষুধের সিরাপও পাওয়া যায় প্রয়োজনে দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	বেসিলেক (Becelec)	ফাইমেক্স	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
11.	ভিজাইল্যাক (Vizylac)	ইউনিকেম্	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।
12.	টাকাজাইম (Takazyme)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল আহারের পর দিনে ২ বার সেবনীয়।
13	ইউজাইম ফোর্ট (Euzyme Forte)	ফাইমেক্স	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেব্য।
14	টাকা কমবেক্স (Taka Combex)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে ২ বার সেব্য।
15	বিকোসুল (Bicosuls)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে দুবার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
16	কোবাডেক্স (Cobadex)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়।
17.	বিকোজাইম ফোর্ট (Becozyme Forte)	.	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়।
18.	স্ট্রেসক্যাপস (Stresscaps)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার আহারের পর সেব্য।

মনে রাখবেন : উপরিল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুলই পেট ফাঁপা রোগে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনটি বিবরণ পত্রে নির্দেশিত মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। অনেক নামী কোম্পানির ফলপ্রদ ওষুধের মধ্যে কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হলো। উল্লেখ করা হয় নি এমন ওষুধও প্রয়োজনে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

এমন ভাবার কোনো কারণ নেই যে, যে সমস্ত ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের উল্লেখ এখানে করা হয়েছে সেগুলোই ভালো, বাকিগুলো মন্দ। কিছু স্থানাভাবে, কিছু আমাদের গোচরে না থাকার জন্য সমস্ত ওষুধের নাম এখানে উল্লেখ করা সম্ভব হলো না।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।

পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	পিটুইটারি পসটেরিয়র লোব (Pituitary Posterior Lobe)	বুটস, বি আই	½—1 এম.এল মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এতে রোগী আরাম বোধ করে।
2	প্রসটিগমিন (Prostigmin)	রোশ	তীব্র অবস্থায় 1 এ্যাম্পুল ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
3	হাইপোবেটা-20 (Hypobeta-20)	এম এস ডি	1 এম এল করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করুন।
4	ক্যালসিয়াম প্যান্টোথিনেট (Calcium Pantothinete)	ডি সি এম	পেট ফাঁপার জন্য হাত বা পায়ের তলে যদি জ্বালা করে তাহলে প্রতিদিন অথবা 1দিন অন্তর প্রয়োগ করুন।
5	এসেরিন (Eserine)	[illegible] কেমিক্যাল	4 এম জি মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। এতে পেট ফাঁপার সমস্ত অসুবিধা দূরীভূত হয়।

পেট ফাঁপার ফলে স্নায়ু দুর্বল হলে নিচের ইঞ্জেকশনগুলোর মধ্যে যে কোনো একটি দিতে হবে।

6 প্রাই বি (Pryi-B) — 1 এম এল করে রোজ।

7 ম্যাক্রাবিন এইচ (Macrabin-H) — 1 এম এল করে রোজ।

8 কোবাস্টান-6 (Cobastan-6) — 1 এম এল করে রোজ।

9 ভিটামিন বি কমপ্লেক্স উইথ 12 (Vitamin-B Complex with 12) — 1 এম এল করে রোজ।

10 ট্রাইরেডিসল-এইচ (Triredisol-H) — 1 এম এল করে রোজ।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত কার্যকরী। যে কোনোটি রোগ ও রোগী বুঝে দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	লুপিজাইম (Lupizyme)	লুপিন	10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2	ডাইজেপ্লেক্স (Digeplex)	টি সি এফ	2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
3	সানজাইম (Sanzyme)	ইউনি সঙ্কিয়ো	5 এম.এল প্রতি বার খাওয়ার পর সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পারেন।
4	পলিক্রল ফোর্ট (Polycrol Forte)	নিকোলাস	প্রয়োজন বুঝে 5-10 এম এল খাওয়ার পর দিনে 3-4 বার সেব্য। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। ট্যাবলেটও সমান কাজ দেয়।
5	কার্মিসাইড (Carmicide)	ইণ্ডোকো	নবজাত শিশুদের 2 5 এম এল ও শিশুদের 5 10 এম এল সেবন করতে দিতে পারেন। বড়দের জন্য আলাদা ডোজের সিরাপ পাওয়া যায়।
6	ডায়োভল (Diovol)	ওয়ালেস	10 20 এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
7	জাইমেট্স (Zymets)	পার্ক ডেভিস	5-10 এম এল করে অথবা প্রয়োজনানুসারে দিনে 1 2 বার দিতে পারেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়, ট্যাবলেটও সমান ফলপ্রদ।
8	ইউনি-এনজাইম (Uni-Enzyme)	ইউনিকেম	2 4 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। যা সমানভাবে কাজ দেয়।
9.	নিওপেপটিন (Neopeptine)	রেপ্টাকোস	5 এম.এল দিনে 2 বার, বড়দের এবং 1 বছরের ওপরের শিশুদের 5 এম.এল প্রতিদিন 1 মাত্রা করে দেবেন অথবা দু'ভাগ করে অর্থাৎ 2 5 এম.এল. করে 2 বার।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	ক্রিম অব ম্যাগনেসিয়া (Cream of Magnesia)	বুট্‌স	3-4 চামচ করে দিনে 3-4 বার। ওষুধের সঙ্গে সম পরিমাণ জল মিশিয়ে নেবেন।
11.	ডাইজিন পাউডার (Digene Powder)	বুট্‌স	1 ড্রাম পাউডার ½ থেকে 1 গ্লাস জলে গুলে দিনে 2-3 বার খেতে দিন।
12.	সিমেকো (Simeco)	ওয়াইথ	5–10 এম.এল. বা 2–3 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর প্রয়োজন বুঝে দিন।
13	জেনোজাইম (Genozyme)	জেনো	পেটে ফাঁপ ধরলে 5–10 এম.এল আহারের পর সেবন করতে দিন।
14	পেপ্সিনোজাইম (Pepsinozyme)	স্টেডমেড	½ থেকে 1 ড্রাম প্রতিবার খাওয়ার পরে অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
15	টাকা ডায়াস্টেস (Taka Diastase)	পার্ক ডেভিস	বড়দের 1–2 চামচ এবং ছোটদের 20–25 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
16	ওর্মিন (Omini)	সিপলা	বড়দের 3-4 ফোঁটা করে দিন। তবে বেশি বাড়াবাড়ি অবস্থা হলে 5-10 ফোঁটা করে দেবেন। ছোটদের 1-2 ফোঁটা সেবনীয়।
17	সিলক্সোজেন (Siloxogene)	সবলে	10-12 এম.এল. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করতে দিতে পারেন।
18.	কারমোজাইম (Carmozyme)	মেগুলাইন	2 চামচ জল সহ 3 বার সেবনীয়।
19.	কার্মিটন (Carmiton)		2 চামচ, জল সহ 3 বার অথবা প্রয়োজনানুযায়ী সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20.	এরিস্টোজাইম (Aristozyme)	এরিস্টো	2 চামচ জল সহ 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
21.	বেস্টোজাইম Bestozyme)	ইভান্স	2 চামচ জলসহ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
22.	ভিটাজাইম (Vitazyme)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	5–10 এম.এল. জল সহ 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
(18 নং থেকে 22 নং ওষুধ বদহজমের জন্য পেট ফাঁপলে দেবেন)			
23	এ্যাগলোজাইম (Aglowzyme)		2 চামচ করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।
24.	ডাইমল (Dimol)		1 চামচ করে দিনে 3 বার জলসহ সেবনীয়।
25.	সরবিলিন (Sorbiline)		4 চামচ করে জলসহ খালি পেটে দিনে 1 বার সেবন করতে দিন।
26	মেকোলিন (Mecolin)		4 চামচ জলসহ সকালে খালি পেটে সেবন করতে দিন। দিনে 1 বার।
27	বায়োলিন (Bioline)		4 চামচ করে জল সহ দিনে 1 বার খালি পেটে সেবনীয়।
28.	ক্রিমাফিন পিঙ্ক (Cremafin Pink)		3 চামচ করে রাতে শোওয়ার সময় উষ্ণ গরম জল সহ সেবন করতে দিন।
29.	কলিমেক্স (Colimex)	ওয়ালেস	6 মাসের বাচ্চাদের 5-6 ফোঁটা, 6 মাস থেকে 2 বছরের শিশুদের 10 ফোঁটা করে খেতে দেওয়ার 15 মিনিট আগে অথবা প্রয়োজনানুসারে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন।
30.	ডাইসিলক্স-এম.পি.এস. (Disilox MPS)	স্টেডমেড	5–10 এম. এল দিনে খাওয়ার পর সেবনীয়।
31.	সিমেকো (Simeco)	ওয়াইথ	5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি তরল ওষুধই পেট ফাঁপা রোগে খুবই উপযোগী। প্রসঙ্গতঃ একটা কথা মনে রাখবেন, আমরা আগেই বলেছি, অনেক কারণে পেট ফাঁপতে পারে। কারণগুলো মাথায় রেখে ওষুধ নির্বাচন করবেন। সাধারণতঃ পেট ফাঁপা হয় বদহজম, অজীর্ণ বা বেশি তেল মশলাযুক্ত খাবার খেলে। এগুলোর জন্য নির্দিষ্ট কিছু Antacid বা Antiflatulence ট্যাবলেট বা তরল আছে, সেগুলো ভালো কাজ দেয়।

এই অসুখের রোগীকে খাওয়া-দাওয়া সম্পর্কে সচেতন করে দেবেন।

যদি উপরোক্ত ওষুধে কাজ না হয় এমনকি ইঞ্জেকশন দিয়েও ফল না পাওয়া যায় তাহলে বেরিয়ম এক্সরে, ইউ. এস. জি. বা এণ্ডস্কোপি করিয়ে রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হয়ে চিকিৎসা করুন। প্রয়োজনে বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাতে পারেন।

সহায়ক চিকিৎসা

পেট ফাঁপা রোগীর চিকিৎসা শুরু করার আগে যে যে কারণে ও খাবারের ফলে পেটে গ্যাস বা বায়ু উৎপন্ন হয়, দেরিতে হজম হয় এমন খাদ্য, গুরুপাক খাদ্য, খুব টক বা মিষ্টি খাবার অথবা অত্যধিক ঝাল-মশলা দেওয়া খাদ্যদ্রব্য রোগীর নিত্য খাদ্য তালিকা থেকে একেবারে বাদ দিতে হবে। এছাড়া আলু, অড়হরের ডাল, কচু, মটর, ছোলার ডাল, ফুলকপি ও বাঁধা কপি ইত্যাদিও যদি রোগী না খায় তাহলে ভালো। চিকিৎসাকালীন এগুলো বন্ধ করা রোগীর পক্ষে হিতকর।

পাশাপাশি রোগীকে হালকা খাবার যা সহজে হজম হয় এমন খাবার খেতে পরামর্শ দিন। এতে হজম ভালো হয়, কোষ্ঠকাঠিন্য হয় না এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয়। পাচনক্রিয়া যদি ঠিক মতো হয় এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয় তাহলে পাকাশয় ও অন্ত্রে অনাবশ্যক খাবারের অংশ পড়ে পড়ে পচে না আর গ্যাসও হয় না।

পাতলা ভুসি সমেত রুটি পাতলা মাংসের ঝোলের সঙ্গে দেওয়া যেতে পারে। এতে খাবার দ্রুত হজম হয়ে স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়। পালঙের শাকও খুব সহজ পাচ্য এ সময়ে খাওয়া যেতে পারে। এছাড়া মেথির শাক, লাউ, চালকুমড়ো, সবুজ টাটকা শাক-সব্জি খাওয়া যেতে পারে। এগুলো হজম হয় ভালো।

আদা, রসুন দিয়ে চালের পাতলা খিচুড়িও রোগীকে দেওয়া যেতে পারে।

তারপিনের তেল গরম জলে মিশিয়ে পেটে মালিশ করলে পেট ফাঁপার রোগী আরাম বোধ করে। এভাবে মালিশ করলে জমে থাকা পেটের বায়ু মুখ দিয়ে এবং পায়ু দিয়ে বেরিয়ে যেতে পারে। তারপিনতেলের এনিমা দিলেও উপকার পাওয়া যায়। বরফের টুকরো ফ্লানেলে জড়িয়ে যদি পেটের ওপর আস্তে আস্তে বোলানো যায় তাহলেও সুফল পাওয়া যায়। এছাড়া মলদ্বারে টিউব লাগিয়েও ভেতরের জমে থাকা গ্যাস বের করে দেওয়া যায়। টিউব দিয়ে গ্যাস বের হচ্ছে কিনা তা জানার জন্য টিউবের অন্য প্রান্ত একটা জলের পাত্রে ডুবিয়ে রাখতে পারেন। এতে পাত্রের জলে বুদবুদ ওঠে।

গ্যাস বেরিয়ে যাওয়ার পর রোগী যখন কিছুটা আরাম বোধ করে তখন তার প্রয়োজনীয় পরীক্ষাদি করা যেতে পারে। সব চেয়ে আগে রোগীর কজ্ব থাকলে তাকে দূর করতে হবে। মনে রাখবেন পেটে মল জমে থাকা এই রোগের অন্যতম একটা কারণ। আর কজ্ব দূর হলে পাচন অঙ্গও সুস্থ ও সবল হয়ে ওঠে। এতে পাকাশয় ও অন্ত্রে খাবার পচে না। আর পাকাশয়ে ও অন্ত্রে খাদ্য পচতে না পারার অর্থ পেটে গ্যাস না হওয়া। সামান্য হলেও মলদ্বার মুক্ত অর্থাৎ কোষ্ঠক্লিষ্ট না থাকাতে তা বেরিয়ে যেতে অসুবিধা হয় না।

এনিমার জন্য ক্যাস্টর অয়েলও একটি ভালো জিনিস। গ্লিসারিনের সাপোজিটরিও ভালো কাজ দেয়। বাসি-পচা খাবার কোনো মতেই গ্যাসের রোগীর খাওয়া উচিত নয়। পেটের পক্ষে তা অত্যন্ত ক্ষতিকারক। সব সময় হালকা, টাটকা ও গরম (অর্থাৎ বাসি নয়) এমন খাবার খাওয়া উচিত।

হজম শক্তি বাড়াবার জন্য হরীতকী, শুঁঠ, গুড়, আমলকি, যোয়ান ইত্যাদি খাওয়া যেতে পারে। খাওয়াব পর খানিকটা গুড় খেলে হজমের সাহায্য হয়। তবে সুগারের দোষ থাকলে গুড় খাওয়া ঠিক নয়। অজীর্ণ হওয়ার ফলে যদি গ্যাস হয় তাহলে পুদিনা পাতার রস করে খেলে খুব ভালো কাজ দেয়। প্রায় সঙ্গে সঙ্গেই উপকার পাওয়া যায়। এক চামচ যোয়ানেব মধ্যে লেবুর রস মিশিয়ে চিবিয়ে খেয়ে এক-দু ঢোক জল খেলেও অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়।

এছাড়া সরষের তেল বা নারকেলেব তেল পেটে মালিশ করলেও অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়।

প্রতিদিন ডাবের জল, ফলের রস ইত্যাদি খেলেও উপকার পাওয়া যায়।

রোগের প্রথম অবস্থায় গ্লুকোজের জল, ডাবেব জল, সাগু, বার্লি, এরারুট ইলেকট্রাল বা বাইসট্রাল অথবা ইলেকট্রোবিন, বিলাইট ইত্যাদিব জল খাওয়ানো ভালো।

যোগাসন : অন্যান্য রোগের মতো যোগাসনের নিয়মিত অভ্যাসে পেট ফাঁপা নিরাময় করা যায়। প্রতিদিন একটু সময় করে যদি কিছু কিছু যোগাসন করা যায় তাহলে এ রোগ হতে পারে না। শরীরও সুস্থ থাকে। রোগ-বালাই দূর হয়।

পেট ফাঁপার জন্য ধনুরাসন, শলভাসন, ভুজঙ্গাসন নিয়মিত করা দরকার। যদি রোগীর অম্বল বা অ্যাসিডের অসুবিধা থাকে তাহলে শীতকারী, শীতলী, প্লাবিনী ইত্যাদি প্রাণায়ামও নাড়ি শোধন আসনের সঙ্গেই করা যেতে পারে। যদি অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ, মন্দাগ্নি বা বদহজমের কারণে পেটে গ্যাস হচ্ছে বলে মনে হয় তাহলে পদ্মাসন, পশ্চিমোত্তাসন, শীর্ষাসন, বজ্রাসন, মৎস্যাসন ইত্যাদি করা যেতে পারে। এই সমস্ত আসনে পেটে অগ্নিবৃদ্ধি পায় ও পেটের বিকার নষ্ট হয়।

তবে আসন কখনোই বই দেখে, লোকের দেখে বা কারো মুখে শুনে করতে যাবেন না। একজন যোগ্য প্রশিক্ষকের কাছে ঠিক মতো দেখে শিখে নেবেন।

আট বমি রোগ (Vomiting)

রোগ সম্পর্কে : এটিও কোনো স্বতন্ত্র রোগ নয়। শরীরের অন্য কোনো রোগের লক্ষণ মাত্র। বিশেষ করে পেটে কোনো রোগ বা মস্তিষ্কে কোনো রোগ যখন বাসা বাঁধে বা কোনো রোগ হতে যাচ্ছে তখন সেই রোগেব পরিণাম স্বরূপ বমি রোগ বা বমি ভাব (Nausea) দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আমাদেব অজ্ঞানতা থেকে অনেক সময় এই রোগ বা এই রোগেব উৎস সৃষ্টি হয়। আমাদেব অনেকেব ধাবণা যত বেশি খাদ্য আমরা খেতে পারব ততই শবীবে পুষ্টি হবে, বলবৃদ্ধি হবে। আসলে কিন্তু তা মোটেই নয়। আহার সব সময়ই পরিমাণ মতো হওয়া উচিৎ। অত্যধিক বা প্রয়োজনের অতিরিক্ত খাবাব খেলে আমাদেব পাকাশয় ও অন্ত্রে অনেক বকমেব বিকৃতি বা বিকাব উৎপন্ন হতে [illegible] গুরুপাক খাদ্য, অতিবিক্ত তামাক, জর্দা, মদ্যপান এবং পাকাশয় ও অন্ত্রেব বিবিধ বোগ সহ (যেমন বদহজম, আমাশয, কলেরা, উদরাময় ইত্যাদি) বিভিন্ন অ্যাকিউট সংক্রামক রোগ, জ্বব এবং আবও বহু বোগেই বমি-বমি ভাব ও বমি হতে দেখা যায়। এতে শুধু বমিই নয, তা অন্য বোগেব হেতুও হয়ে যায়। পাকাশয়ে ক্ষত হয়ে যাওয়াব ফলে অথবা ডুওডেনাল আলসার, পেপ্টিক আলসাব অথবা গ্যাস্টিক আলসাব হওযাব ফলেও বমি হতে পাবে।

স্নায়ুমণ্ডল সম্পর্কিত বোগেও এই ধবনেব লক্ষণ দৃষ্ট হতে পারে। অধিকাংশ লোক পচা, বাসি ও বিপবীত ধর্মী খাদ্য কোনো বকম পবিণামেব কথা বিবেচনা না কবে খেযে থাকেন। এতেও পাকাশযে ক্ষোভ উৎপন্ন হয়ে বমি, বমি ভাব, গা-পাক দেওযা ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যেতে পাবে। মৃগী বোগ বা মস্তিস্কেব কোনো বোগেব থেকেও বমি হতে পাবে। জীর্ণ বৃক্ক শোথ, কামলা অথবা জণ্ডিস বোগের বিষ যখন রক্তের মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে তখনও পাকাশযে ক্ষোভ সৃষ্টি হয়ে বমি হতে পাবে। পেটে ক্রিমি হলেও বমি হতে পাবে। কলেবা হলেও বমি হয়। মনে বাখবেন কলেবাতে বমি হলে তা অত্যন্ত বিপজ্জনক ও ভয়ঙ্কর। এতে রোগী দ্রুত মৃত্যুর দিকে এগিয়ে যায়।

আমাদের শরীরের গঠন ও স্বভাব এমনই অদ্ভুত ধরনের যে, শরীরের মধ্যে বিধর্মী কোনো খাদ্য বা অখাদ্য প্রবেশ করলেই শবীব তার বিরোধিতা করে। বমির মধ্যে দিয়ে তাকে বাইরে বের করে দেওয়ার প্রচেষ্টাই এই বিরোধিতাব লক্ষণ। অর্থাৎ দেখা যাচ্ছে, এ ব্যাপারে আমাদের শরীরের স্বভাব [illegible] প্রকৃতিই আমাদের প্রথম সাহায্য করে। খাবারের সঙ্গে (কখনো বা না খেয়েও) যখন কোনো বিষাক্ত পদার্থ জ্ঞাত বা অজ্ঞাতসারে আমাদের শরীরে প্রবেশ করে তখন তার বিরোধ স্বরূপ বমি হতে পারে।

পাকাশয় বা অন্ত্র কখনোই কোনো বিষাক্ত পদার্থের অস্তিত্ব সহ্য করতে পারে না, তাই কি করে তাকে শরীরের বাইরে বের করে দেওয়া যায়, সে ব্যাপারে সচেষ্ট হয়ে পড়ে।

অনেক সময় সর্দি-কাশির থেকেও বমি হতে পারে। মাথা ধরলেও কখনো কখনো বমি হতে দেখা যায়। লিভার আর গর্ভাশয় সম্পর্কিত রোগের ফলেও বমি হতে পারে। গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে বমি হওয়াটা স্বাভাবিক হলেও যদি তা পাঁচ মাসের পরও হতে দেখা যায় তাহলে ধরে নিতে হবে শরীরে কোনো রোগের বিষ ছড়িয়েছে বা ছড়াতে যাচ্ছে। অবশ্য গর্ভাবস্থায় সাধারণতঃ প্রাথমিক বমন বাতজন্য কারণেও হতে পারে।

মস্তিষ্কাবরণ শোথ জ্বরে যে বমি হয় তা অবশ্য কোনো বিষ প্রভাবে নয় মস্তিষ্কের ওপর অত্যধিক চাপ বাড়ার ফলে হয়। কিন্তু অন্য জ্বরে বিষ প্রতিক্রিয়ার ফলে বমি হয়। হাঁপানির রোগীদের অত্যধিক কাশির সময়েও বমি হতে দেখা যায়। অম্লপিত্ত রোগও বমনের মূল বা উৎস হতে পারে। ফলে অম্লপিত্ত রোগে আক্রান্ত রোগীর বমি হতে দেখা যায়।

লক্ষ্যণীয় যে, যখন যখন পাকস্থলি উত্তেজিত হয়, যে যে কারণে উত্তেজিত হয়, ক্রুদ্ধ হয়, তখন তখন অবশ্যই বমি হয়। ট্রেন, বাস, নৌকা, জাহাজ, উড়ো জাহাজ ইত্যাদিতে যাত্রা করার সময়ও পাকস্থলি উত্তেজিত হয়, ফলে বমি হয়। বমির সময় যতক্ষণ পর্যন্ত না আহারকৃত বস্তু বাইরে বেরিয়ে আসে ততক্ষণ খুব একটা কষ্ট বা অসুবিধা হয় না, কিন্তু বমি হতে হতে পাকস্থলি যখন খালি হয়ে যায় এবং শুকনো বমি হতে থাকে, কষ্টটা তখন খুব বেশি হয়। মনে হয় যেন পাকস্থলি বা অন্ত্র মুখ দিয়ে বেরিয়ে যাবে। এ ধরনের ক্ষোভ বমনের সৃষ্টি করে। মানসিক ক্ষোভ, অন্ত্রপথের ক্ষোভ, পাকাশয়ের ক্ষোভ, অন্ন প্রণালীর ক্ষোভ, বিষহেতু ক্ষোভ ইত্যাদিকে বমির অন্যতম কারণ হিসাবে উল্লেখ করা যেতে পারে।

অনেক ওষুধের সাইড এফেক্ট বা পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া হিসাবেও বমি হতে দেখা যায়। বিশেষ করে সালফা ড্রাগস ও অ্যান্টিবায়োটিক সহ বহু ওষুধেরই সাধারণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হচ্ছে বমি বা বমি-বমি ভাব। অস্ত্রোপচারের পর বা রেডিয়েশন থেরাপি চলার সময়ও বমি ভাব বা বমি হতে পারে। একে ইংরাজিতে বলে Radiation Sickness।

মস্তিষ্কে অর্বুদ, টিউমার, ঘা, মস্তিষ্ক শোথ অথবা রক্তস্রাব, গ্লুকোমা ইত্যাদি রোগের কারণেও বমি হতে পারে। আবার কোনো রোগ-ব্যাধি ছাড়া, ভয়, ক্রোধ, অত্যধিক কান্না, মানসিক উত্তেজনা, উদ্বেগ, ঘৃণা ইত্যাদি কারণেও বমি হতে দেখা যায়। হিস্টিরিয়া রোগের বিকার শুরু হলেও কখনো কখনো বমি হতে দেখা যায়। এছাড়া প্রচণ্ড পেট ব্যথা, পিত্তাশয় শূল, বৃক্ক বেদনা, এপেণ্ডিসাইটিসের ব্যথাও বমির কারণ হতে পারে। অন্য কোনো কারণে মাথা ধরলেও বমি হতে পারে। তবে মাইগ্রেনের রোগীর সাধারণতঃ বমি হয় না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ গর্ভাবস্থায় যে বমি হয় সাধারণতঃ তা সকালের দিকে হয়। এ ধরনের বমি বা বমিভাব চট করে ঠিক হতে চায় না। অনেক মহিলার পুরো গর্ভকাল পর্যন্ত বমি হতে থাকে। এমন হলে গর্ভবতী মহিলা ও তার গর্ভস্থ শিশু উভয়েরই জীবন বিপন্ন হতে পারে। শিশু সুস্থ ভাবে ভূমিষ্ঠ হলেও দুর্বল, নিস্তেজ কৃশকায় হওয়ার প্রবল সম্ভাবনা থাকে।

মৃগী বা মস্তিষ্কের কোনো কারণে যদি বমি হয় তাহলে সেটা ভালো লক্ষণ নয়। আবার সুস্থ মানুষের বিশেষ করে শিশুদের যদি কোনো কারণ ছাড়াই বারবার বমি হয় তাহলে সেটাও ভালো লক্ষণ নয়। শরীরে বড় কোনো রোগ হতে যাচ্ছে বা হয়েছে—এটা তারই লক্ষণ।

এছাড়া পচা, বাসি, আধ সেদ্ধ, দূষিত খাদ্য পেটে গেলে পাকাশয়ে ক্ষোভ উৎপন্ন হয়। এর ফলে বমি হতে পারে। এসব ক্ষেত্রে পেট ভারি মনে হয় গা গুলোয, তারপরই বমি হতে শুরু করে। পাকাশয়ে যদি ব্রণ বা আলসার হয় তাহলে আহারের পর-পরই অথবা খানিকক্ষণ পর প্রথমে ব্যথা হয় তারপর বমি হতে শুরু করে। এভাবে বমি হলে অবশ্য পেটের ব্যথা অনেক সময়ে কমে যায়। অনেক ক্ষেত্রে খাওয়ার 3-4 ঘণ্টা পর ব্যথা উঠে বমি হতে পারে।

জণ্ডিস, বৃক্কশোথ যদি শরীরে আক্রমণ করে তাহলে শরীরে সব রোগের বিষ ছড়িয়ে পড়ে এবং ঐ বিষাক্ত রক্ত যদি পাকাশয়ে প্রবেশ করে তাহলে পাকাশয়ে ক্ষোভ উৎপন্ন হয়ে বমি হওয়ার অবস্থা তৈরি করে দেয়। আবার জ্বর হলে তার বিষাক্ত বিকারের ফলেও বমি হতে পারে।

আমরা আগেই বলেছি বমি স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয় নয়। রোগের লক্ষণ মাত্র। এ অবস্থায় আহারকৃত সমস্ত জীর্ণ-অজীর্ণ খাবার বমির সঙ্গে বেরিয়ে যায়। যতক্ষণ বমি না হয় রোগী স্বস্তি পায় না। এটা প্রায় ধ্রুব সত্য যে যতক্ষণ রোগী কোনো রোগের শিকার না হচ্ছে, ততক্ষণ বমি হয় না। বিষ বা বিষাক্ত পদার্থ পাকাশয়ে গিয়ে প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে। ফলস্বরূপ বমি হয়। এককথায় লক্ষণ হিসাবে নিম্ন লিখিত বিষয়গুলি সম্পর্কে সচেতন থাকতে হয়—

i) প্রথম দিকে গা পাক দেয় বা গা গুলোয় তারপর নানা রকম শারীরিক অস্বস্তিবোধ হতে শুরু করে।
ii) প্রায় ক্ষেত্রেই পেটে ব্যথা থাকে।
iii) অজীর্ণ হলে বমি হতে পারে। এ সময়ে বমির সঙ্গে হজম না হওয়া খাদ্য বেরিয়ে আসে। শেষে জল বের হয়।
iv) কখনো বমির সঙ্গে পিত্ত বের হতে পারে।
v) মাথা ভার লাগে, শরীর অসুস্থ বোধ হয়।

রোগ পরিণাম ঃ সাধারণ অবস্থায় খুব সামান্য চিকিৎসায় বমি কমে যায়। তবে অন্য কোনো রোগের প্রকোপ থেকে যদি বমি হয় তাহলে আগে মূল রোগটাকে সারাতে হবে। মূল রোগ সেরে গেলে বমিও কমে যাবে। আবার মানসিক কারণে

যদি বমি হয় তাহলে তা চট করে সারতে চায় না। গর্ভাবস্থায় বমি হলে, তাকেও চিকিৎসায় নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। তবে কিছু কিছু মহিলার ক্ষেত্রে প্রসবের আগে পর্যন্ত বমি হতে থাকে।

কলেরা বা আন্ত্রিক হলে পায়খানার সঙ্গে সমান তালে বমিও হতে থাকে। এতে খুব দ্রুত শরীরে জলের অভাব ঘটে। সঙ্গে সঙ্গে এই জল পূরণের ব্যবস্থা না করলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত ঘটে যেতে পারে। এমন হলে দেরি না করে রোগীকে নর্মাল স্যালাইন দেওয়ার ব্যবস্থা করতে হবে।

কিছু কিছু চিকিৎসক বমি হতে দেখে প্রথমেই বমির চিকিৎসার জন্য ব্যস্ত হয়ে পড়েন। এটা ঠিক নয়। যে কারণে বা রোগের ফলে বমি হচ্ছে তা খুঁজে বের করে আগে তার চিকিৎসা করতে হবে। কারণ বা উৎস নষ্ট হলে বমি আপনিই কমে যায়।

নিচে বমিভাব ও বমি রোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

চিকিৎসা

বমিনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এসপাজিন (Espazine)	এস্কায়েফ	1-2টি (1-2 মিলিগ্রামের) ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
2	ভারটিন (Vertin)	ডুফার	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। অজীর্ণ জনিত কারণে বমি হলে খাওয়ার ½ ঘন্টা বাদে সেবন করতে দেবেন। ছোট বাচ্চাদের বড়দের ½ মাত্রা দেবেন।
3.	পেরিনোর্ম (Perinorm)	ইপকা	বড়দের 10 মি.গ্রা প্রতিদিন 3 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। ছোটদের লিক্যুইড দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	অ্যাভোমিন (Avomine)	এম. বি.	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
5.	ডিলিগান (Diligan)	ইউনি	½—1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।
6.	গ্রাভল (Gravol)	ওয়ালেস	প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেব্য।
7	এমিডক্সিন (Emidoxyn)	র‍্যালিজ	1-4টি করে ট্যাবলেট 3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। অ্যালকহল, বার্বি চ্যুরেটস, নেশার ওষুধ বা নেশা হয় এমন ওষুধের সঙ্গে অবসাদ, বোন-ম্যাবো ডিপ্রেসান, যকৃতের কঠিন রোগ, নিম্নরক্তচাপ, গর্ভাবস্থা, স্তনাদান কালে এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ।
৪	ড্রামামাইন (Dramamine)	সরলে	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবনীয় নয়। গর্ভাবস্থায় বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করবেন।
9	টমিড (Tomid)	ওফিক	বয়স্ক রোগীদের 10 মি.গ্রা. দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। ছোটদের 1–5 মি.গ্রা. দিনে 2 বার সেবনীয়।
10	নিওডক্সিন (Neodoxyn)	সিপলা	গর্ভকালীন বমি, গা পাক দেওয়া, বমি-বমি ভাব হলে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।
11.	স্টেমেটিল (Stemetil)	এম. বি. রোন পাউলেন্স	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	ডমপেরান (Domperan)	এলিডেক	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। অজীর্ণজনিত অসুবিধা হলে খাওয়ার ½ ঘণ্টা পরে সেবনীয়। ছোটদের ¼ মাত্রা সেবন করতে দেবেন।
13.	সিকুইল (Siquil)	সারাভাই	20–25 মিলিগ্রাম প্রতিদিন দিতে পারেন। এই ওষুধ বাচ্চাদের দেবেন না।
14.	ডমস্টাল (Domstal)	টোরেন্ট	10–20 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বয়স্ক রোগীদের দিন। প্রয়োজনে মাত্রা কম-বেশি করে নিতে পারেন। গর্ভাবস্থায় এই ওষুধ সেবনীয় নয়। এছাড়া সি. এস. এস. রোগে ও অ্যালকহলের সঙ্গেও সেবনীয় নয়।
15.	রেগলান (Reglan)	সি. এফ. এল	10 মি.গ্রা দিনে 3 বার দিতে পারেন। ব্লাড ক্যানসার, গর্ভাবস্থা, মৃগী, স্তন্যদান কাল ও গর্ভাশয়ের সার্জারির ক্ষেত্রে সেবনীয় নয়।
16.	অ্যাভোমিন	রোন পাউলেন্স	½—1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।
17.	প্রেগ্নিডক্সিন (Pergnidoxyn)	ইউনি	1-2টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় ও ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18	অনকোটর (Oncotor)	টোরেন্ট	1টি করে দিনে 2-3 বার সেব্য।
19	ম্যাক্সেরন (Maxeron)	ওয়ালেস	1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।
20	মোটিনর্ম (Motinorm)	নিডলে	1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।
21	নসিডম (Nausidome)	বুটস্‌	1টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই বমিতে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি প্রয়োজনে ব্যবহার করতে পারেন।

তবে সব সময় যে বমি হলে ওষুধ দিতে হবে তার কোনো মানে নেই। যেমন গুরুপাক খাদ্য খেয়ে বা বেশি মদ্যপান করার ফলে বমি হলে প্রথমেই ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন নেই। কয়েকবার বমি হয়ে পেট পরিষ্কার হয়ে গেলে রোগী আপনিই সুস্থ বোধ করবে। এছাড়া এসব ক্ষেত্রে 1 চামচ Eno অথবা ½ চামচ সোডা বাই কার্ব ক্যেক ফোঁটা লেবুর রস দিয়ে খেলে উপকার পাওয়া যায়।

শিশুদের ওষুধ দেওয়ার সময় তাদের শরীরের ওজন ও বয়সের দিকে খেয়াল রাখতে হবে।

অনেকের মোশান সিকনেস বা সী সিকনেস হয় অর্থাৎ বাস, ট্রেন, নৌকা, জাহাজ, উড়ো জাহাজে চাপলেই অথবা পাহাড়ে ওঠার সময় গা গুলায়, বমি হয়। সেসব ক্ষেত্রে উল্লিখিত ওষুধের যে কোনোটি যাত্রারম্ভের 1 ঘণ্টা আগে খেয়ে নিতে পারেন। প্রয়োজনে 8 10 ঘণ্টা পরে আর এক ডোজ দিতে পারেন।

উপরোক্ত ক্ষেত্রে Dizron বা Cinzan বা Stugeron 25 mg ট্যাবলেটও যাত্রা আরম্ভের 1-2 ঘণ্টা আগে খেয়ে নেওয়া যায়। প্রয়োজনে 8-10 ঘণ্টা পর আর একটা ডোজ দেবেন।

অনেক সময় বরফের টুকরো চুষে খেলেও উপকার পাওয়া যায়।

বমিনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	রেগলান সিরাপ (Reglan Syrup)	সি এফ এল	ছোট বাচ্চাদের 0 25—0 50 এম এল এবং বড়দের 1-2 এম এল দিনে 2-3 বার সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
2	মোটিনর্ম সিরাপ (Motinorm Syrup)	ওয়ালেস	0 2-0 4 মিলিগ্রাম প্রতি কিলোগ্রাম শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4-8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3.	নরমোডিল সাসপেনশন (Normodil Suspension)	মেজদা	0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় সমান ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন। গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে সেবন নিষিদ্ধ।
4	ডমস্টাল সাসপেনসন (Domstal Susp)	টোরেন্ট	বডদেব 20-40 মি গ্রা দিনে 3-4 বাব এবং একটু বড বাচ্চাদেব এব ½ মাত্রা দিতে পারেন। তবে 12 বছরেব নিচে যাদেব বযস তাদেব দেবেন না।
5	টমিড সিরাপ (Tomid Syrup)	গুফিক	বডদেব 10 মি গ্রা প্রতিদিন 2 বার করে এবং শিশুদেব 1 5 মি গ্রা দিনে 2 বার সেবনীয়।
6.	পেরিনর্ম লিকুইড (Perinorm Liquid)	ইপকা	বয়স্ক রোগীদেব 0 5-1 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ও মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে সেবনীয়। ছোট শিশুদেব (1 বছরের কম) ½ মাত্রাব বেশি দেবেন না।
7	মেক্সেরন লিকুইড (Mexeron Liquid)	ওয়ালেস	0 1-0 5 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। অন্ত্র ও পাকাশয়ের অস্ত্রোপচার, স্তন ক্যানসার, মৃগী ইত্যাদিতে সেবনীয় নয়।
8.	ইমেনিল (Emenil)	এস্ট্রা আই.ডি.এল	বাচ্চাদের 0 5-1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			1 বছরের চেয়ে ছোট বাচ্চাদের 0.5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে মাত্রা তৈরি করে দেবেন। এর চেয়ে বেশি যেন না হয়।
9.	নসিডম সাসপেনসন (Nausidome Susp.)	বুট্‌স	শিশুদের 0.2–0.4 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 7-8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় এই ওষুধ সেবন নিষিদ্ধ।
10.	ডমপেরন ড্রপ্‌স (Domperan Drops)	এলিডেক	বাচ্চাদের ও ছোট শিশুদের 0.2–0.4 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4–8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
11	গ্যাস্ট্রাকটিভ সাসপেন্সন (Gastractiv Susp.)	এথনোর	1.25 এম.এল. প্রতি 5 কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3–4 বার সেবন করতে দিন। 1–3 বছরের বাচ্চাদের 1.05 থেকে 2.5 এম.এল. 3–6 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. এবং 6–12 বছরের বাচ্চাদের 5–10 এম.এল. দিনে 3–4 বার করে দিতে পারেন।
12.	টিংচার আয়োডিন রেক্টিফায়েড (Ti. Iodine Rectifide)	বি পি.	2-3 ফোঁটা 1-2 চামচ জলে মিশিয়ে সাধারণ বমি ভাব, গা গুলোনো ইত্যাদিতে সেবনীয়।
13	নরমেটিক সাসপেন্সন (Normetic Susp.)	লুপিন	0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। তবে গর্ভাবস্থায় অথবা স্তন্যদান কালে সেবনীয় নয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	ইণ্ডোপেস সাসপেন্সন (Indopace Susp.)	থেমিস	0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে দিনে 3-4 বার সেব্য।
15.	ড্রামামাইন লিকুইড (Dramamine Liquid)	সরলে	বিবরণ পত্র দেখে ও রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নিন।

মনে রাখবেন : উপরিলিখিত ওষুধগুলি সবই খুব উপকারী ও উপযোগী। যে কোনোটি প্রয়োজনে ব্যবহার করতে দেবেন।

রোগীর বয়স, ওজন, সেক্স, ইতিহাস ও অন্যান্য লক্ষণ বিচার করে প্রথমে মূল কারণ অর্থাৎ বমির উৎসের চিকিৎসা করবেন। পরে প্রয়োজন হলে উপরের তরল ওষুধগুলির যে কোনোটি ব্যবহার করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

বমিনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	এস্পাজিন (Espazine)	এস্কায়েফ	1-3 মি.গ্রা. দিনে 1 বা 3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করুন। তবে ক্লোজ এঙ্গেল গ্লুকোমা, রক্তহীনতা, বোনম্যারো ডিপ্রেশান, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তনাদানকালে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
2.	পেরিনর্ম (Perinorm)	ইপকা	1-2 এম এল অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাংসপেশীতে দিতে পারেন।
3.	সিকুইল (Siquil)	সারাভাই	1-3 মি.গ্রা. শিরাতে অথবা 5-10 মি.গ্রা. পেশীতে 4 ঘণ্টা অন্তর দিতে পারেন। বোনম্যারো ডিপ্রেশান, যকৃতের দোষ, বাচ্চাদের, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান সময়ে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4.	রেগলান (Reglan)	সি.এফ.এল.	বড়দের 5-10 মি.গ্রা. দিনে 1-3 বার মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। প্রয়োজনে শিরাতেও দিতে পারেন। শিশুদের (যারা 5 বছরের নিচে) মাংসপেশীতে 1-2 মি.গ্রা. 2-3 বার দিতে পারেন।
5.	স্টেমেটিল (Stemetil)	রোন পাউলেন্স	গভীর মাংসপেশীতে 1-2 এম.এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে ইঞ্জেকশন পুস করুন। গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, মৃগী, গ্লুকোমা ইত্যাদিতে প্রয়োগ একেবারেই নিষিদ্ধ।
6	ম্যাক্সেরন (Maxeron)	ওয়ালেস	বড়দের 10 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার পুস করতে পারেন। ছোটদের ক্ষেত্রে যাদের বয়স 6-14 তাদের 2 5-5 এম.এল. দিনে 2-3 বার এবং 6 বছরের কম বয়সের শিশুদের 1 মি.গ্রা. প্রতি কিলো ওজনানুসারে এই ইঞ্জেকশন পুস করতে পারেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ
7.	ইমেনিল (Emenil)	এস্টা আই. ডি এল.	2 এম.এল. এর ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার বা 3 বার মাংসপেশীতে প্রয়োগ করতে পারেন। অন্ত্র, পাকাশয়ের অস্ত্রোপচার, স্তন ক্যানসার, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন ঃ বমিভাব ও বমিনাশ করতে উপরের ইঞ্জেকশনগুলিই উপযোগী ও ফলপ্রদ। সুবিধানুসারে ও প্রয়োজনানুসারে যে কোনোটি প্রয়োগ করতে পারেন। তবে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবে৲ যদি অত্যধিক বমি হয় তাহলে নর্মাল স্যালাইন দেবেন। এই স্যালাইন অনেক কোম্পানি তৈরি করে। স্যালাইন উইথ গ্লুকোজও প্রয়োজনে দিতে পারেন। খুব বমি হওয়ার ফলে শরীরে

যদি জলের অভাব হয় তাহলে এটি শিরার মাধ্যমে দেবেন। এটাও অনেক কোম্পানি তৈরি করে। বমির সময় যদি মনে হয় পাচন ক্রিয়া ঠিক মতো হচ্ছে না, যা কিছুই রোগী খাচ্ছে পেটে থাকছে না। তাহলে ডেক্সট্রোজ প্রয়োজনানুসারে শিরাতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। এতে উপকার হবে। এই ইঞ্জেকশনও অনেক কোম্পানি তৈরি করে।

গর্ভাবস্থায় যদি বমি হয় তাহলে সোডাবাই কার্ব ইঞ্জেকশনও দেওয়া যেতে পারে। গর্ভাবস্থায় যদি ভিটামিন 'সি' ইঞ্জেকশন দেওয়া যায় তাহলেও তাতে আশাতীত ফল পাওয়া যায়।

সহায়ক চিকিৎসা ঃ আমরা আগেই বলেছি মূল কারণ বা বমির উৎসের চিকিৎসাই হলো বমির আসল চিকিৎসা। সব সময় বমি বন্ধ করার জন্য সঙ্গে সঙ্গে ওষুধ না দেওয়াই ভালো।

অনেক সময় খাওয়া-দাওয়ার গণ্ডগোল, প্রয়োজনের অধিক খাওয়ার জন্য বমি হতে পারে বা পাচন সংস্থানে বিকার উৎপন্ন হতে পারে। হজম ভালো না হলে অ্যাসিড হয়। তাতেও বমি হতে পারে। এক্ষেত্রে সোডা বাই কার্ব সেবন করতে দেওয়া যেতে পারে।

যদি খাদ্যে বিষক্রিয়ার জন্য বমি হয় তাহলে বমি বন্ধ করার জন্য কোনো ওষুধ না দেওয়াই ভালো বরং বমি হলেই রোগী দ্রুত আরাম বোধ করবে, বিষ প্রতিক্রিয়া থেকে রক্ষা পাবে।

এ সময়ে দাস্ত হওয়ার ওষুধ দিলেও ভালো ফল পাওয়া যায়। অন্ত্র ও পাকাশয় পরিষ্কার হয়ে যায়। অন্ত্র ও পাকস্থলি পুরো পরিষ্কার না হয়ে যাওয়া পর্যন্ত দাস্ত ও বমি করানো রোগীর পক্ষে উপকারী।

তবে এ সময়ে শরীরে যাতে জলের অভাব না হয় সেদিকেও খেয়াল রাখতে হবে। প্রয়োজনে স্যালাইন বা গ্লুকোজ দিতে হবে। কিছুই না থাকলে বিশুদ্ধ জলে লবণ, চিনি ও সামান্য খাওয়ার সোডা দিয়েও কাজ চালানো যায়। সম্পূর্ণ বিষ শরীর থেকে না বেরনো পর্যন্ত রোগী সুস্থ হয় না।

যদি অজীর্ণতার কারণে বমি হয় তাহলে মন্দাগ্নির চিকিৎসা করাতে হবে। যদি অম্লতা বা অ্যাসিড জনিত ব্যথা হয় তাহলে 2-1 গ্লাস ঠাণ্ডা জল খেলে উপকার পাওয়া যায়।

ক্রিমি হওয়ার কারণে যদি বমি হয় তাহলে সবচেয়ে আগে রোগীকে ক্রিমিনাশক ওষুধ সেবন করতে দেওয়া উচিত। যকৃত বা লিভারের জন্য যদি হয় তাহলে যকৃতের কোনো দোষ থাকলে তার চিকিৎসা আগে শুরু করা দরকার। ভ্রমণকালীন বমি হলে, খাওয়া বন্ধ করে শুধু ফলের রস খেলে উপকার পাওয়া যায়।

যদি কোনো মানসিক রোগের কারণে বমি হয় তাহলে রোগীকে নস্য নিতে দিলে ফল পাওয়া যায়। পাশাপাশি মানসিক রোগের সন্ধান করে তার চিকিৎসা

করা উচিত। ভয় বা আতঙ্ক থেকে রোগীকে দূরে থাকতে হবে। মনে সাহস আনতে হবে। বুকে বল আনতে হবে। কোনো অবস্থাতেই নার্ভাস হওয়া চলবে না।

অত্যধিক বমি হলে রক্তচাপ নেমে যেতে পারে। চিকিৎসা শুরু করার আগে এ বিষয়ে খেয়াল রাখতে হবে। নইলে রোগীর প্রাণ-সঙ্কটাপন্ন হতে পারে।

অগ্নিমান্দ্যের জন্য যদি বমি হয় তাহলে ডাবের জল খেলে ভীষণ উপকার হয়। আবার পেটে রাই-এর প্লাস্টার জড়িয়ে রাখলেও উপকার পাওয়া যায়।

কিছু কিছু প্রাকৃতিক চিকিৎসাও সাধারণ বমিতে খুব কাজ দেয়। যদি দূষিত কোনো পদার্থের বিরূপ প্রতিক্রিয়ার ফলে বমি হচ্ছে বলে মনে হয় তাহলে রোগীকে খুব করে গরম জল খেতে দিন। এতে পেট পরিষ্কার হয়ে যায়। প্রকৃতি স্বয়ং যাকে বাইরে বের করে দেওয়ার জন্য চেষ্টা করছে সেখানে অযথা জোর খাটাবার প্রয়োজন নেই।

গরম জল প্রসঙ্গে একটা কথা মনে রাখা দরকার—জল যদি খুব গরম হয় তবেই বমি বন্ধ হতে পারে। অন্যথায় কম বা সামান্য গরম জলে বমি আরো বেড়ে যেতে পারে। অবশ্য খুব গরম মানে এই নয় যে, মুখে দিলে মুখ পুড়ে যায়। খুব গরম বলতে ততটাই গরম যতটা পান করা যায়।

অনেকে মনে করেন পেটে ভিজে মাটির লেপন দিলেও বমি কমে যায়। মাটি হাতের কাছে না পেলে কাপড় জলে ভিজিয়ে সেই ভেজা কাপড় পেটে জড়িয়ে রাখলেও উপকার পাওয়া যায়। এতে পেটের উত্তেজনা শান্ত হয়, বমিও কমে যায়। কটি স্নান বা কোমর পর্যন্ত জলে ডুবিয়ে রাখলেও খুব দ্রুত উপকার পাওয়া যায়। পেট যদি অত্যধিক ঠাণ্ডা হয়ে যাওয়ার জন্য বমি হয়, তাহলে গরম প্রলেপ দেওয়া প্রয়োজন অর্থাৎ পেটে হট্ ওয়াটার ব্যাগ দিয়ে সেঁক দিতে হয়।

আগেই বলেছি, গুরুপাক খাদ্য থেকে রোগীকে দূরে রাখা দরকার। বেশি মশলা দেওয়া খাদ্য, মাছ, মাংস এ সময়ে দেওয়া উচিত নয়। ফলের রস দেওয়া যেতে পারে। তবে বমি চলাকালীন লেবু জল বা গ্লুকোজ ছাড়া কিছুই সেবন করতে দেওয়া উচিত নয়। যতক্ষণ পেট শান্ত অর্থাৎ পাকাশয় স্বাভাবিক না হচ্ছে ততক্ষণ রোগীকে হালকা আহারের ওপর রাখাই ভালো। ভারি খাবারে বমি আরো বেশি হতে পারে।

পেটে যখন কিছুই থাকতে চায় না, তখন গ্লুকোজ বা নর্মাল স্যালাইন শিরাপথে দেওয়া যেতে পারে। এ সময়ে কিছুই খেতে দেবেন না। খুব অল্প-অল্প করে ফলের রস দিতে পারা যায়। শরীর যদি খুব ঠাণ্ডা হয়ে যায়। নাড়ি পেতে অসুবিধা হয় তাহলে কোরামিন ইঞ্জেকশন দিন। প্লাজমাসা বা প্লাজমা-ও দেওয়া যায়।

মানসিক কোনো কারণে বমি হলে ব্রোমাইড সিরাপ অথবা বেলেরিয়ন ব্রোম এলিকজর প্রয়োগ করা যায়। ক্যালসিব্রোনেট-ও দেওয়া যেতে পারে শিরাতে। যদি

অত্যধিক কাশি থেকে বমি হয়, তাহলে কাশির চিকিৎসা আগে করতে হবে। কাশি থামলেই বমি কমে যাবে।

কর্পূরের অর্কতে চিনি মিশিয়ে দিলে যে কোনো কারণেই বমি হোক না কেন তা বন্ধ হয়ে যাবে। চিনির সঙ্গে অমৃতধারা দিলেও বমি শান্ত হয়। জলে জায়ফল ঘসে খাওয়ালেও বমি কমে যেতে পারে। কারো শুকনো বমি হলে তাকে পেট ভরে জল খেতে দিন। এতে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায়। সোডাওয়াটার ও দুধ মিশিয়ে খাওয়ালেও বমিতে উপকার পাওয়া যায়। ভ্রমণ জনিত কারণে বমিভাব হলে বা বমি হলে ফেনোবার্বিটোন বা এর থেকে নির্মিত পেটেন্ট ওষুধ প্রয়োজনে দেওয়া যেতে পারে।

এছাড়া বমিতে কচি ডাবের জল উপকারী। মুড়ি ভেজানো জল বা মেথি ভেজানো জল বা কমলা লেবুর রস খেলেও বমি কমে যায়।

বমি চলাকালীন Morphine প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

নয় রক্ত বমন (Haematemesis)

রোগ সম্পর্কে : রক্ত বমন (Haemoptysis) অথবা উরঃক্ষত, রক্তষ্ঠীবন (Haematemesis)-এ কাশির সঙ্গে রক্ত ওঠে। অধিকাংশ সময় এটা ক্ষয় রোগের ফলে হয়। রক্ত বমন হওয়ার আগে পাকাশয়ে বেদনা ও ভার অনুভূত হয়।

কোনো রোগীর রক্ত বমি হলে চিকিৎসকের সর্বাগ্রে দেখা উচিৎ তার ক্ষয় রোগ আছে কি না। কারণ আগেই বলেছি বেশির ভাগ সময় ক্ষয় রোগের জন্য রক্ত বমি হয়।

এছাড়া অন্যান্য কারণেও রক্ত বমি হতে পারে, যথা—

1) **লিভার, গলব্লাডার ও প্লীহার রোগ :**—সিরোসিস অফ লিভার, লিভার ক্যানসার, লিভার অ্যাবসেস, স্টমাকে ফাটল, গলস্টোন, কোলেসিস্টাইটিস, প্লীহা বৃদ্ধি, Splenic এনিমিয়া ইত্যাদি কারণে রক্ত বমি হতে পারে।

2) **পাকস্থলি ও অন্ত্রের নিজস্ব কারণ :**—গ্যাস্ট্রিক ও ডুওডিনাল আলসার, গ্যাস্ট্রিক ক্যান্সার, পেটে আঘাত, অ্যাকিউট গ্যাস্টাইটিস, কোরোসিভ (Corrosive) বা ক্ষয় কারক বিষপান ইত্যাদি কারণে রক্তবমি বা হেমাটেমেসিস হতে পারে।

3) **বিভিন্ন রকমের অ্যাকিউট সংক্রামক রোগ :**—ইওলো ফিভার, স্কার্লেট ফিভার, স্মলপক্স, প্লেগ, পার্নিশাস ম্যালেরিয়া, এপিডেমিক টাইফাস জ্বর ইত্যাদি সংক্রামক রোগ সহ লিউকিমিয়া, কালাজ্বর, ক্যাকেক্সিয়া, পার্নিশাস অ্যানিমিয়া, স্কার্ভি, হেমারেজিক পার্পুরা, হিমোফিলিয়া ইত্যাদি কতকগুলি সিস্টেমিক রোগে রক্ত বমন হতে পারে।

এছাড়া ফুসফুসে আঘাত লেগে বা ফুসফুসের কোনো ক্ষত থেকে রক্ত ক্ষরণ হলে তা অনেক সময় পেটে গিয়ে পড়তে পারে অথবা মুখ, নাক, দাঁত, গলা বা ইসোফ্যাগাসের রক্তক্ষরণ পেটে চলে গিয়ে পরে বমির সঙ্গে বেরিয়ে আসতে পারে। অনেক সময় রক্তচাপ অত্যধিক বেড়ে গিয়ে নাক, মুখ দিয়ে রক্ত ক্ষরণ হতে পারে। এটা অবশ্য রোগীর পক্ষে মঙ্গলজনক।

পেটে আঘাত লাগলে বা জোরে কেউ লাথি মারলে বমির সঙ্গে ঝলকে ঝলকে রক্ত আসতে পারে। আর্সেনিক কার্বলিক বা নাইট্রিক অ্যাসিড ইত্যাদি করোসিভ বিষ খেলে গলা, বুক, পেটে তীব্র জ্বালার সঙ্গে বমি হয় এবং সেই বমিতে টাটকা রক্ত আসে। মদ্যপায়ীদের রক্তবমি লিভারে রক্ত ও পিত্তের আধিক্য থেকে হতে পারে।

রক্ত কাশি ও রক্ত বমি কিন্তু স্বতন্ত্র, এ দুটোতে চিকিৎসকদের যাতে ভ্রম না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।

আর একটা কথা, ফুসফুস থেকে রক্তস্রাব ও পাকস্থলী [illegible] রক্ত[illegible] মধ্যেও কিন্তু পার্থক্য আছে। চিকিৎসকদের এ পার্থক্য সম্পর্কে [illegible] থাকা দরকার।

ফুসফুস ও পাকস্থলীর রক্তস্রাবের পার্থক্য

ফুসফুসের রক্তস্রাবের লক্ষণ	পাকস্থলীর রক্তস্রাবের লক্ষণ
i. রক্ত হয় টাটকা লাল রঙের।	i. রক্ত হয় কখনো টাটকা কখনো কালচে রঙের।
ii. রক্তের সঙ্গে কফ থাকতে পারে। ফেনাও থাকতে পারে।	ii. ফেনা বা কফ থাকে না, খাদ্য থাকতে পারে।
iii. বমি বা বমনেচ্ছা থাকে না এতে।	iii. এতে সব সময় বমি হয় বা বমি ভাব থাকে।
iv. পেটে ব্যথা থাকে না। তবে বুকে ব্যথা থাকতে পারে।	iv. পেটে ব্যথা হয়। বুকে ব্যথা থাকে না।
v. মলের সঙ্গে রক্ত থাকে না।	v. মলের সঙ্গে প্রায়ই রক্ত আসে। অথবা কালচে মল হয়।
vi. শ্বাসকষ্ট বা বুকের রোগের অসুবিধা থাকে।	vi. এমনটি হয় না। তবে অজীর্ণতা বা পেটের গোলমাল থাকতে পারে।

রোগীর পিত্ত বৃদ্ধি হলে, জণ্ডিস বা কামলা রোগ হলে অধিকাংশ সময় রক্ত বমি হতে পারে। জীবন সংশয়কারী গুরুতর সংক্রামক রোগও এই শ্রেণীতে পড়তে পারে।

রক্ত বিষাক্ত বা মূত্র বিষাক্ত হলে অধিকাংশ সময় রক্ত বমি হতে পারে। রোগী যদি দীর্ঘদিন অম্ল বা ক্ষার জাতীয় পদার্থের অত্যধিক সেবন করে এসে থাকে তাহলে এক সময় তার রক্ত বমি হতে পারে।

অত্যধিক ব্যায়াম বা কায়িক পরিশ্রম, অত্যধিক ভোগ-বিলাস, অত্যধিক রোদ লাগা ইত্যাদি কারণেও রক্ত বমি হতে পারে।

অনেক সময় পুরনো অর্শের রোগীদেরও রক্ত বমি হতে দেখা যায়। মহিলাদের মধ্যে যাদের খুব কম মাসিক হয় অথবা যাদের হঠাৎ মাসিক বন্ধ হয়ে গেছে অথবা ধীরে ধীরে কমে যাচ্ছে তাদেরও রক্তবমি হতে পারে।

কোনো কোনো চিকিৎসা-বৈজ্ঞানিকদের ধারণা যে, ক্যালসিয়ামের অপ-ব্যবহারের ফলেও রক্ত বমন হতে পারে। অত্যধিক, মাত্রাতিরিক্ত, অপ্রয়োজনে এলোপ্যাথিক ওষুধের সেবনের ফলেও রক্তবমন হতে পারে। চিকিৎসার সময় এই বিষয়টা চিকিৎসকদের মাথায় রাখা দরকার।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ এই রোগের প্রধান লক্ষণ হলো মুখ দিয়ে রক্ত পড়া। যখন রক্ত বমি হয় বা হওয়ার মতো অবস্থা হয় তখন পাকাশয়ে ব্যথা এবং সামান্য ভার বোধ হয়। কোনো আঘাত বা অত্যধিক পরিশ্রম থেকে এই রোগ হয়। তখন গলাতে একটা সুড়সুড়ি ভাব হতে দেখা যায় এবং এর পরেই কাশি হয়। এই সময়ে রোগীর বুকে সূঁচ ফোটানোর মতো ব্যথা হয়। রোগী যদি হৃদ্‌রোগে পীড়িত হয় এবং তার জন্য তার রক্ত বমি হয় তাহলে সাধারণতঃ তা সকালের দিকে বা রাতের দিকে হয়।

রক্ত বমির রোগী মুখ দিয়ে অত্যধিক রক্ত উঠতে দেখে ঘাবড়ে যায়, অস্থির হয়ে পড়ে, চিন্তা, ভয়, ক্ষোভ, উদ্বেগ ইত্যাদি প্রকাশ পায়। রোগীর শরীর ঠাণ্ডা হয়ে যায়। নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে পড়ে। রোগীর দমকে দমকে কাশি হয়। কাশির সঙ্গে থোকা থোকা রক্ত উঠে আসে। রোগীর গলা বসে যায়। গলায় ব্যথা হয়। বুক জ্বালা করে। ক্রমাগত গা গুলায়। ভেতর থেকে ঠেলে ঠেলে ওঠে এবং রক্ত বমি হয়। মুখটা নোনতা-নোনতা হয়ে যায়। লম্বা লম্বা শ্বাস নিতে শুরু করে রোগী, কারও কারও শ্বাসকষ্টও হয়। এই রক্ত দেখে রোগী দুর্বল ও হতাশাগ্রস্ত হয়ে পড়ে। এ সময়ে রোগীর মাথা ঝিম ঝিম করতে পারে। অত্যধিক রক্ত বমনের ফলে পাকস্থলীতে বেদনা হতে শুরু করে। আলতো করে হাত দিলেও যেন বেদনা অনুভূত হয়। অর্শের কথা আগেই বলেছি। অর্শের রোগীর রক্ত যখন মলদ্বার দিয়ে বেরনো বন্ধ হয়ে যায়, তখন মুখ দিয়ে তা বেরিয়ে আসতে পারে।

কখনো কখনো এই রক্তের রঙ হয় কালচে এবং আঠালো সুতোর মতো। এ সময়ে রোগীর ঠাণ্ডা ঘাম হয়। বুকের ধুকপুকানি বেড়ে যায়। তবে এ ধরনের রোগীর আগে থেকে হৃদ্‌রোগ বা ক্ষয় রোগ আছে বলে সন্দেহ করা যেতে পারে। বুক ধড়ফড় করার জন্য রাতে এই ধরনের রোগীর ভালো ঘুম হয় না। চোখ-মুখ হলুদ ফ্যাকাসে হয়ে যায়। মানসিক ভাবে রোগী বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। গন্ধকের মতো মুখ দিয়ে দুর্গন্ধ বের হয়। রক্ত বমনের সময় যদি বুক থেকে গরম ভাপ উঠছে বলে মনে হয় তাহলে কোনো শিরা থেকে রক্ত বের হচ্ছে বলে মনে করা যেতে পারে। এমন ক্ষেত্রে কোনো চাপ বা চেষ্টা ছাড়াই মুখ দিয়ে রক্ত বেরিয়ে আসে।

রক্ত বমির রোগীর বমিতে যে রক্ত আসে তা লাল বা বাদামী যেমন হতে পারে তেমনি কালো বা কালচেও হতে পারে। কখনো ফেনা থাকতে পারে, আবার নাও থাকতে পারে। এ ব্যাপারে শুরুতে আমরা আলোচনা করেছি।

রক্ত বমনের রোগীর কখনো কখনো শ্বাসকষ্ট অনুভূত হয়।

তবে প্রায় ক্ষেত্রেই এই রক্ত বমন রোগীর পক্ষে ভালো লক্ষণ নয়। এ কারণে দ্রুত তার রোগ নির্ণয় করে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। এজন্য পরিশেষে দেওয়া কতগুলি বিশেষ লক্ষণ জেনে নিন। এতে রোগ নির্ণয়ের সুবিধে হবে।

রক্ত বমির রোগী চিকিৎসকের কাছে এলে তাঁর প্রথম কর্তব্য হলো বমির রক্ত ঠিক

কোন জায়গা থেকে আসছে তা জানা। রক্ত যেখান থেকে এসেই মুখ দিয়ে বের হোক, তার কতকগুলি পার্থক্য আছে। নিচে সেগুলি পরপর সাজানো হলো :—

1) যদি পাকস্থলী থেকে আসে তাহলে রক্তের রঙ হয় সাধারণতঃ কালচে এবং ফেনা রহিত।
2) রক্ত যদি অন্ত্র থেকে আসে তাহলে তাতে মলের অংশ থাকে।
3) পাকস্থলী থেকে রক্ত এলে পাকস্থলীতে সামান্য ব্যথা থাকে।
4) রক্ত যদি ফুসফুস থেকে আসে তাহলে ফিকে লাল রঙের হয়। এতে ফেনা যুক্ত কফ ও কিছু শ্লেষ্মা থাকতে পারে। এর মধ্যে থোকা থোকা রক্ত থাকে না।
5) রোগীর শ্বাস কষ্ট হয়, বুকে বেদনা অনুভূত হয় ও বুকে খানিকটা উষ্ণভাব অনুভব হয়।
6) যদি ফুসফুস থেকে রক্ত আসে তাহলে তার 2-1 দিন আগে থেকে কিছু লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যেমন বুক ভার-ভার লাগে, ব্যথা থাকে, কাশি হয়, কফ বেরোয়, কাশতে গেলে বুকে অসম্ভব ভার জনিত ব্যথা হয়। রোগী খুব ঘামতে থাকে। নাড়ীর গতি দুর্বল হয়ে পড়ে। রোগীর নাক ও মুখ উভয় পথ দিয়ে রক্ত উঠতে শুরু করে। রোগীর ফুসফুসের ধমনীতে রক্তচাপ বেড়ে যায়।
7) যদি পাকাশয়ে আলসার জনিত কারণে রক্ত বমন হয় তাহলে ফুসফুস থেকে রক্ত আসছে মনে করে চিকিৎসা করলে অথবা ফুসফুস থেকে আসা রক্তকে পাকাশয়ের রক্ত মনে করে তার চিকিৎসা করলে দ্রুত নিরাময়ের আশা করা বৃথা।

সুতরাং চিকিৎসা শুরু করার আগে রক্ত ঠিক কোথা থেকে আসছে এটা জেনে তবে চিকিৎসা শুরু করা দরকার। এতে দ্রুত নিরাময়ের সম্ভাবনা থাকে।

পরিণাম : সাধারণতঃ রক্ত বমনের রোগীর মৃত্যুর হার তুলনায় কম। এটি একটি সাধ্য রোগ। সঠিক সময়ে সঠিক চিকিৎসা করলে সহজেই এ রোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। তবে রক্ত বমির ফলে রোগী ভীত, আতঙ্কিত ও ব্যাকুল হয়ে পড়ে। দ্রুত চিকিৎসা শুরু না হলে রোগী এ সময়ে কোমায় চলে যায়। এই অবস্থায় যদি তীব্র হিমাঙ্গ অবস্থা এসে পড়ে তাহলে শরীর দ্রুত ঠাণ্ডা হয়ে যেতে থাকে এবং রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। সুতরাং এ সময়ে রোগীকে যথেষ্ট ধৈর্য সাহস ও মনোবল নিয়ে শক্ত থাকতে হবে।

রক্ত বমির চিকিৎসা শুরু করার আগে আরও কতকগুলি জিনিসের প্রতি লক্ষ্য থাকা দরকার। যেমন—

1) রক্ত বমি স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয়। শরীরে বাসা নিয়েছে বা শরীরে বাসা নিতে যাচ্ছে এমন কোনো রোগের লক্ষণ মাত্র।

2) রক্ত বমির রোগীর সবচেয়ে আগে বুকের ছবি (এক্স-রে) তোলা দরকার। যাতে রোগ সম্পর্কে সঠিক ধারণা করা যায়। ছবি বা X-Ray-র মাধ্যমেই রোগীর কেন রক্ত বমি হচ্ছে তা জানা যেতে পারে।
3) কারো কারো ক্ষেত্রে এক্স-রে-তে রোগের সব অবস্থা ধরা পড়ে না। যেমন ব্রোঙ্কিয়ল কার্সিনোমার প্রাথমিক অবস্থা।
4) ফুসফুসের মূলে যে শ্বাস নালিকা থাকে তা ফেটে গেলেও এক্স-রে-তে স্বাভাবিক দেখা যায়। ব্রঙ্কোস্কোপি করলে তবে রোগের সঠিক অবস্থা ও অবস্থান জানা যায়।
5) থুতুতে যাদের রক্ত আসে তাদের কাশি অবশ্যই থাকে।
6) রক্ত বমনের রোগীর অধিকাংশ সময় কাশি থাকে না।
7) ফুসফুসে ক্যান্সার হলেও থুতুর সঙ্গে রক্ত আসতে পারে।
8) ফুসফুসের ক্ষয় রোগেও থুতুর সঙ্গে বা কফের সঙ্গে রক্ত আসতে পারে।
9) রক্ত যুক্ত থুতু ফুসফুসে ঘা হলেও হয়।
10) রক্তদোষ ঘটলেও থুতুর সঙ্গে রক্ত আসে।
11) অধিকাংশ সময় রক্ত বমনে রক্ত শ্বাসনালী দিয়ে যায়। রোগী সেই রক্ত গিলে ফেলে এবং তা পাকাশয় বা অন্ত্রে গিয়ে পড়ে মুখ দিয়ে বমির সঙ্গে বেরিয়ে আসে। এতে অনেক সময় পাকস্থলীতে আলসার হয়েছে বলে ভ্রম হয়। এমতাবস্থায় রোগীকে ভালো করে পরীক্ষা করে সঠিক রোগ নির্ণয় করতে হয়। তবে অবস্থা যা-ই হোক এক্স-রে অবশ্যই করাবেন।
12) রক্ত বমনের রোগী সাধারণতঃ বাড়িতেই ঠিক হয়ে যায়। কিন্তু যদি অত্যধিক রক্ত বমন হয় অথবা ½ থেকে 1 লিটার পর্যন্ত রক্ত বেরিয়ে যায় তাহলে জরুরি অবস্থা বিবেচনা করে রোগীকে কোনো হাসপাতালে নিয়ে যাওয়া উচিত। মনে রাখা দরকার ঐ অবস্থায় রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে।
13) রোগীর যদি মূত্র বন্ধ হয়ে যায় বা কম হয়ে যায় তাহলে গ্লুকোজ স্যালাইন যত শীঘ্র সম্ভব শুরু করে দেওয়া দরকার। মনে রাখা দরকার এ অবস্থায় রোগীর নাড়ি স্তিমিত হয়ে যেতে পারে, রক্ত-চাপ কমে যেতে পারে, ঠাণ্ডা ঘাম হতে পারে।
14) অত্যধিক রক্ত বমি হলে রোগী ঘাবড়ে যেতে পারে। চিন্তিত হয়ে পড়তে পারে। কিন্তু রোগীকে শক্ত থাকার পরামর্শ দিতে হবে। রোগী যাতে ভয়ে বা হতাশায় ভেঙে না পড়ে তার জন্য সচেষ্ট থাকতে হবে।
15) রোগীকে অত্যধিক নেশাযুক্ত ওষুধ না দেওয়াই ভালো।
16) চিকিৎসা শুরু করার আগেই যদি রোগী মারা যায় তাহলে অত্যধিক রক্ত বেরিয়ে রক্তাল্পতা ঘটার জন্য মারা গেছে এমন ধারণা করা ভুল হবে। রোগী রক্তাল্পতাতে নয় বরং শ্বাসাবরোধ অর্থাৎ ঠিক মতো শ্বাস না নিতে পারার জন্য মারা গেছে জানবেন।

17) রক্ত বমনের রোগীকে মাথা নিচু করে বমি করানো উচিত। যাতে শ্বাসনালিকায় রক্ত আটকে না যায়। কারণ রক্ত যদি শ্বাসনালিতে আটকে জমে যায় তাহলে দম বন্ধ হয়ে রোগী মারা যেতে পারে।

18) ফুসফুসের ক্ষয় থেকে যদি রক্ত বমন হয় তাহলে ক্ষয় রোগের চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। এতে রক্তবমন বন্ধ হয়ে যাবে।

19) রক্ত যদি অত্যধিক বেরিয়ে গেছে বলে মনে হয় তাহলে রোগীকে রক্ত দেওয়ার ব্যবস্থা করতে হবে।

20) রোগীর যেখান থেকে রক্ত আসছে সেখানে সংক্রমণের প্রবল সম্ভাবনা থাকে। তাই প্রয়োজনীয় মাত্রায় এ সময়ে অ্যান্টিবায়োটিক সেবন করতে দিতে হবে।

21) চিকিৎসকের অবহেলা ও দায়িত্বহীনতার জন্য রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন হতে পারে। সুতরাং যথেষ্ট সচেতন, সতর্ক ও দায়িত্ব সহকারে রোগীর চিকিৎসা করা দরকার।

22) চিকিৎসা শুরু করার আগে রোগীর হিস্ট্রি পুরো শুনে নেওয়া দরকার। বিশেষ করে ছোটবেলায় রোগীর গ্রন্থি বৃদ্ধি রোগ হয়েছিল কিনা, পরিবারের অন্য কারো এই রোগ কখনো ছিল কিনা ইত্যাদি জেনে নেওয়া দরকার। প্রয়োজনে রোগীর বমি পরীক্ষা করে রোগীর রোগ নির্ণয়ের চেষ্টা করতে হবে।

23) যে সময় রোগীর রক্ত বমি হচ্ছে সে সময়ে রোগীর বুক ঠুকে পরীক্ষা করা উচিত নয়।

24) ক্ষয় রোগ ছাড়া ব্রোঙ্কি এক্টেসিস রোগেও রক্ত বমি হয়। অ্যাবসেস বা গ্যাংগ্রিন হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। অ্যাবসেস বা ঘা হলেও রক্তে পুঁজ আসতে পারে। গ্যাংগ্রিন হলে ফুসফুসে পচা-গলা অংশ অবশ্যই পাওয়া যাবে।

25) ফুসফুসে ক্যাংগাসের জন্যও রক্ত বমনের অবস্থা তৈরি হয়।

26) ক্ষয় রোগে আক্রান্ত রোগীর প্রতি চিকিৎসকদের খেয়াল থাকা উচিত যাতে তাদের ইনফ্লুয়েঞ্জা বা ব্রঙ্কাইটিস না হয়।

27) ক্ষয় রোগের শেষ পর্যায়ে রক্ত বমি হয়। তাই বলে এটাকে রোগীর শেষ সময় বলে ভ্রম করা ঠিক নয়। রক্ত বমনে যদি ক্ষয় রোগীর মৃত্যুও হয় তাহলেও এমন ভাবা উচিৎ নয় যে ক্ষয় রোগে রোগীর মৃত্যু হয়েছে বা খুব রক্ত বেরিয়ে মৃত্যু ঘটেছে। বাস্তবিক পক্ষে ক্ষয় রোগীর মৃত্যু হয় অন্য উপসর্গের কারণে।

এবারে আমরা রক্ত বমন নিরোধক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট ও ইঞ্জেকশনের উল্লেখ করব।

সবগুলি ওষুধই ভালো ও নামী কোম্পানি দ্বারা প্রস্তুতকৃত। সুবিধা মতো ও বুদ্ধি বিবেচনা মতো ওষুধ নির্বাচন করে সেবন করতে দেবেন।

চিকিৎসা

রক্ত বমন রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	স্টেপ্টোজেক্ট্ (Steptoject)	ন্যাশনাল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2.	ডিসিনেন (Dicynene)	ডলফিন	বড়দের 500 মি.গ্রা. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। ছোটদের মাত্রা হবে বড়দের মাত্রাব অর্ধেক। বয়স অনুপাতে সেবনীয়।
3	হেমোসিড (Hemocid)	বিড্ডল	4 থেকে 5 গ্রাম প্রতিবার দেবেন। 8 ঘণ্টা অন্তর। এব ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়, প্রয়োজনে দিতে পারেন।
4.	সিনকাভিট (Synkavit)	রোশ	1 থেকে 2টি করে ট্যাবলেট প্রযোজন মতো দিনে 2 থেকে 3 বার সেবন করতে দিন। 2 থেকে 4 দিন দিতে পারেন।
5.	ক্যাডিস্পার সি (Cadisper-C)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। রক্ত যেখান থেকেই আসুক, এটি রক্ত বমিতে খুব ফলপ্রদ।
6.	সেপ্টোমেট (Styptomet)	ডলফিন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4 দিন পর্যন্ত দেবেন। অন্ত্র থেকে আসা যে কোনো ধরনের রক্ত বমিতে উপকারী।
7.	স্টেপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	যে কোনো ধরনের রক্ত বমিতে এই ট্যাবলেট উপযোগী। 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	ভেনাসমিন (Venusmin)	মার্টিন হ্যারিস	2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় সেবনীয়। তীব্র অবস্থা হলে মাত্রা বাড়াতে পারেন। গর্ভাবস্থায় প্রথম 3 মাসে সেবনীয় নয়।
9.	কেরুটিন-সি (Kerutin-C)	মার্করি	বিবরণ পত্রে নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রয়োজনমতো দিন। ওষুধটি প্রায় সঙ্গে সঙ্গে কাজ করে।
10.	সায়োক্রোম (Siochrome)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার। যে কোনো জায়গা থেকেই রক্ত আসুক, এটি তা বন্ধ করতে সক্ষম। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।
11.	কাপিলিন (Kapilin)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দিন।
12.	ক্লোডেন (Cloden)	সি. এফ. এল	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।
13.	স্টেপ্টোবিয়ন (Steptobion)	মার্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
14.	স্টেপ্টোভিট (Steptovit)	ডলফিন	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। যে কোনো রক্ত বমিতে উপযোগী।
15.	এথামসিল (Ethamsyl)	ডলফিন	500 এম. জি. 4-6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। শিশুদের অর্ধেক মাত্রা সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16.	ক্যালসিয়াম উইথ ভিটামিন-সি ডি (Calcium with vitamin-C D)	অনেকে	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি ওষুধই সুনির্বাচিত। যে কোনোটি সেবনের জন্য সুপারিশ করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

রক্ত বমন রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ইমেটিন হাইড্রোক্লোরাইড (Emetine Hydro-chloride)	বি ডি এইচ	½ গ্রেনের একটি ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা ত্বকে পুস করুন।
2.	কাপিলিন (Kapilin)	গ্ল্যাক্সো	1 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করতে পারেন।
3.	ক্লোডেন (Cloden)	সি এফ. এল	1-2টি করে এম্পুল প্রয়োজন মতো শিরাতে দিতে পারেন। হঠাৎ খুব দ্রুত গতিতে দেবেন না। ফোঁটা ফোঁটা করে দেবেন।
4.	স্টেপ্টোবিয়ন (Styptobion)	মার্ক	2-4 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে প্রতিদিন দিন।
5.	সায়োক্রোম (Siochrome)	এ্যালবার্ট ডেভিড	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর বড়দের মাংসপেশীতে দিন। বিবরণপত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রাতে প্রয়োগ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
6.	প্রিমারিন (Prımarin)	ম্যানর্স	25 মি.গ্রা. শিরাতে পুস করুন। এতে সঙ্গে সঙ্গে ফল পাওয়া যায়।
7	হেমোসিড (Hemocid)	বিড্ডল সাভয়্যার	রক্ত বমনে প্রয়োজন মতো মাত্রা বিবরণ পত্র থেকে ঠিক করে নিয়ে প্রয়োগ করুন।
8.	স্টেপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	1টি করে ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর মাংস পেশীতে পুস করতে পারেন। প্রয়োজন মতো মাত্রা কম-বেশি করে নেবেন।
9	ইউনিপম্বা (Unipamba)	ইউনিকেম	অত্যন্ত বাড়াবাড়ি অবস্থায় মাংসপেশী অথবা শিরাতে 1-2টি ইঞ্জেকশন দিন।

মনে রাখবেন : উপরের সব ইঞ্জেকশন রক্ত বমন রোধে কার্যকরী, যে কোনোটি প্রয়োজনে প্রয়োগ করতে পারেন।

যেসব ইঞ্জেকশন শিরাতে দেবার নির্দেশ আছে সেগুলো ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগের নির্দেশ দেবেন।

সহায়ক চিকিৎসা

চিকিৎসা শুরু করার আগে এবং চিকিৎসা চলাকালীন রোগীকে ভয়, আতঙ্ক, দুশ্চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ ইত্যাদি থেকে মুক্ত থাকার পরামর্শ দিন। রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দিন। তবে বিছানায় শুয়ে থাকার সময় পিঠের নিচে 2-3টি বালিশ দিতে হবে, যাতে কোমরটা উঁচু হয়ে উঠে থাকে। খুব বেশি যদি রক্ত ওঠে তাহলে বুকে ঠাণ্ডা তোয়ালে জড়িয়ে রাখুন। গোলা মাটির লেপন দিলেও উপকার পাওয়া যায়। আইস ব্যাগও রাখা যেতে পারে। রক্ত যদি পেট থেকে উঠে আসছে বলে মনে হয় তাহলে এগুলো পেটে দিন আর যদি রক্ত বুক বা ফুসফুস থেকে উঠে আসছে বলে মনে হয় তাহলে এগুলো—অর্থাৎ আইস ব্যাগ, মাটির লেপন বা ঠাণ্ডা তোয়ালে, বুকে রাখুন। শ্বাস প্রণালী থেকে রক্ত বমন হলেও এভাবে বুকে দেবেন।

রোগীর যদি হাত-পা ঠাণ্ডা হয়ে যায় তাহলে হট ওয়াটার ব্যাগ রাখুন পায়ের তলে। খুব কাশি হলে রোগীকে বেশি কথা বলতে দেবেন না। রক্ত বমনে শবাসন

করলে উপকার পাওয়া যায়। কাশির বেগ যতটা সম্ভব আটকানোর চেষ্টা করা ভালো। রোগীকে হালকা কাপড় পরিয়ে পরিষ্কার ও খোলামেলা ঘরে রাখুন। যতক্ষণ বমির বেগ থাকে ততক্ষণ রোগীকে খুবই হালকা খাবার খেতে দিন। ফলের রসও দিতে পারেন। এছাড়া—

রক্ত বমনে বাবলা পাতা উপকারী। 10-20টা পাতা বেঁটে জলে গুলে ছেঁকে নিয়ে রোগীকে পান করালে রোগের উপশম হয়।

বাবলার পাতা পাওয়া না গেলে কবিরাজির দোকান থেকে বাবুলারিষ্ট কিনেও খাওয়াতে পারেন। কাশির সঙ্গে রক্ত বমি হলে এটা খুব ভালো কাজ দেয়।

রক্ত বমিতে মনাক্কাও ভালো কাজ দেয়। মধুর সঙ্গে গুলে (বা ঘুঁটে) খাওয়াতে হবে।

যদি পাকস্থলী থেকে রক্ত আসে অর্থাৎ পাকাশয়ে আলসার হয়েছে বলে মনে হয় তাহলে **জেলুসিল** অথবা **এল্যুড্রক্স** দিলে প্রভূত উপকার পাওয়া পায়। **ক্যালসিয়াম ক্লোরাইড** দিলেও ভালো ফল পাওয়া যায়। রক্ত বমিতে **ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেট**-ও দেওয়া যেতে পারে। তবে খেয়াল রাখবেন, এই সমস্ত ওষুধের সঙ্গে প্রয়োজনীয় মাত্রাতে **ভিটামিন-'সি'** অথবা **এস্কোবিক অ্যাসিড** বা **ভিটামিন-'কে'** যথেষ্ট পরিমাণে দেওয়া দরকার।

ক্লোডেন বা **স্টেপ্টোবিয়ন** দিলেও উপকার হয় এবং বমি সঙ্গে সঙ্গে থেমে যায়। রোগী দুর্বল হলে **নর্মাল স্যালাইন** দিন। রোগী খুব কাহিল মনে হলে মলদ্বার দিয়ে স্যালাইন প্রবেশ করাতে হবে। এই সঙ্গে দরকার রোগীর শারীরিক ও মানসিক বিশ্রাম।

দশ

পাকাশয় প্রসারণ (Dilatation of Stomach)

রোগ সম্পর্কে : এই রোগে পাকাশয় স্বাভাবিকের চেয়ে বৃদ্ধি পায়। নানা কারণে এমনটি হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : দীর্ঘ সময় ধরে পাকাশয়ের গহ্বর স্ফীত ও বর্দ্ধিত হয়ে থাকার নাম পাকাশয়েব প্রসারণ। বিভিন্ন কারণে এমনটি হতে পারে। যেমন—

1) অত্যাধিক মদ্যপান সেই সঙ্গে প্রচুর খাদ্য গ্রহণ।
2) অনিয়মিত পানাহার।
3) তুলনায় অন্য খাদ্যের চেয়ে কার্বোহাইড্রেট জাতীয় খাদ্য যেমন—প্রচুর ভাত, রুটি, খিচুড়ি ইত্যাদি খাওয়া।
4) আলগা করে অথবা ঢিলে করে কাপড় পরা।
5) স্নায়ুর দুর্বলতার জন্য খাদ্যদ্রব্য ঠিক মতো অন্ত্রনালী দিয়ে এগোতে পাবে না। ফলে খাদ্য পেটে জমে পাকাশয় বৃদ্ধি করতে পারে। এছাড়া পায়খানা পরিষ্কার না হলেও পাকস্থলীর বৃদ্ধি হতে পারে।

তবে এই রোগেব বিশেষ কোনো কাবণ এখনও খুঁজে পাওয়া যায় নি। উপরের বিষয়গুলি সম্ভাব্য কারণ হিসাবে উল্লেখ কবা হয়েছে। আবার এই রোগ তাদেরই হয় বলে মনে কবা হয় যারা খাদ্য বা পানীয়ের কোনো বাছ-বিচার না কবে যত্র-তত্র যে কোনো খাবাব উদরজাত করে। খিদে না লাগা সত্ত্বেও যারা খায় তাদেরও এ রোগ হতে পারে বলে মনে কবা হয়। এ ধরনের খিদেকে বলে চোখের খিদে। যাবা বার-বার খায় অথবা একবার খাওয়ার পবে পরেই আবার খায়, তাদেরও এ রোগ হতে পারে। বেশি খেলে পাকাশয়ের নিচের মুখ বন্ধ হয়ে যায় ফলে পাকাশয়ের বৃদ্ধি ঘটে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ হিসাবে যেগুলো বলা হয় তাদের মধ্যে অন্যতম হলো, অত্যধিক খাওয়া সত্ত্বেও পেট না ভরা অথবা তৃপ্তি না হওয়া। এই রোগে পেটের ভেতরে একটা অস্বস্তি ও অশান্তি লেগে থাকে। রোগীর কিছু ভালো লাগে না। মনে শান্তি থাকে না। পেট ফুলে থাকে। পেট ফাঁপে। কখনো কখনো বমিও হয়। অধিকাংশ সময় রোগী দুপুরে যা কিছু খায় বিকেলের দিকে বমি হয়ে উঠে যায়। খাওয়া গায়ে না লাগার জন্য রোগী দিনে দিনে ক্ষীণ, দুর্বল, কৃশকায় হয়ে যেতে থাকে। লক্ষণ ও কারণ হিসাবে আরো বলা যেতে পারে যে, এই রোগ বিশেষ করে তাঁদেরই হয় যাঁরা খাওয়ার ব্যাপারে কোনো নিয়ন্ত্রণ রাখেন না। অবহেলা ও দারিদ্র জ্ঞানহীনতা এই রোগকে শরীরে বেড়ে উঠতে সাহায্য করে।

রোগীর বমি হয় একটু কালচে ধরনের, টক ও দুর্গন্ধযুক্ত।

পাকাশয়ের অস্বস্তি কখনো কখনো মনে হয় রোগীর গলা পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়েছে। এতে রোগীর শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। খাওয়ার 1-2 ঘন্টা পর পাকাশয়ে চাপ অনুভূত হয়। যার থেকে পরে পেট ফেঁপে যায়। পেটের মধ্যে শক্ত পাথর আছে বলে মনে হয়। এই রোগ তাদেরও হতে পারে যারা অত্যধিক খায় অত্যধিক মদ্যপান করে, অত্যধিক স্ত্রীসঙ্গ করে অথবা শ্রমহীন বিলাসপূর্ণ জীবনযাপন করে।

পাকাশয় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত রোগীর পাকাশয়ে সূঁচ ফোটানোর মতো ব্যথা হয়। পাকাশয় ছুলেই ব্যথা অনুভূত হয় ও রোগী ককিয়ে ওঠে। কখনো ঠাণ্ডা, কখনো হঠাৎ গরম অনুভূত হয়। মুখ দিয়ে লালা পড়ে। বারবার রোগী থুতু ফেলে। এ ধরনের রোগীরা মিষ্টির প্রতি আকর্ষণ বোধ করে। চোখ মুখ কখনো কখনো বিবর্ণ-বা লালচে দেখায়। ঢেঁকুর উঠলে রোগী একটু আরাম বোধ করে।

তীব্র অবস্থা হলে শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। রোগী ঘাবড়ে যায়।

অতএব মোটামুটি লক্ষণগুলো হলো—

1) পেট সব সময় ফুলে থাকে।
2) কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। রক্ত যুক্ত পায়খানাও হতে পারে।
3) অম্ল বা অম্লযুক্ত বমি হয় অথবা কালচে গাঁজলা যুক্ত বমি হয়।
4) অত্যন্ত দুর্বলতা দেখা যায়।
5) দেহ পাংশু বর্ণ হতে পারে এমন কি জণ্ডিস রোগ দেখা দিতে পারে।
6) মুখ টক-টক লাগে। যকৃতের রোগ দৃষ্ট হয়।
7) দিনে দিনে রোগী শীর্ণ হয়ে পড়ে।
8) পেটের নিচের দিকে শক্ত ভাব দেখা যায়।
9) মিষ্ট ও অম্ল খাদ্য খেতে ইচ্ছা করে।
10) মাঝে মাঝে পেট ব্যথা করে।
11) জিহ্বাতে ময়লা জমে।
12) বুক ধড়ফড় করে, মাথা ঘোরে।

পরিণাম স্বরূপ এই রোগ থেকে লিভারের রোগ, লিভার সিরোসি অথবা হেপাটাইটিস হতে পারে। জণ্ডিসও হওয়া আশ্চর্য নয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য ও Toxic Absorbtion হলে তার জন্য Toxaemia-র নানা লক্ষণ দৃষ্ট হতে পারে।

অন্ত্রাবরোধ বা Intestinal obstruction হতে পারে।

এই রোগ চেনার বিশেষ কোনো অসুবিধা নেই। প্রথম দিকে একটু ধূসর রঙের ফেনা যুক্ত বমি হয়। পরের দিকে একটু কালচে ধরনের বমি হয় এবং শেষের দিকে বমি হয় খাদ্যাংশ সহ। অর্থাৎ ঐ বমিতে জীর্ণ বা অজীর্ণ খাদ্যের অংশ থাকে। রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে, পেট ফাঁপে।

এই রোগ বেশি পুরনো হলে রোগী বারবার মূর্চ্ছা যায়। এ সময়ে কারো-কারো মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য দূর করা দরকার এবং খাদ্যে সংযম আনা দরকার।

পাকাশয় প্রসারণ রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ইণ্ডোপেস (Endopace)	থেমিস	10 মি.গ্রাম 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার আগে এবং শোওয়ার সময় সেবনীয়।
2.	ম্যাক্সেরন-এম.পি.এস. (Maxeron-MPS)	ওয়ালেস	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার আধ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন।
3.	থাইরানন (Thyranon)	অর্গন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
4.	রেগলান (Reglan)	সি.এফ.এল.	প্রয়োজনীয় মাত্রায় দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।
5.	মেথেড্রিন (Methedrin)	রোশ	প্রয়োজন অনুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।
6.	ইসোরিড (Esorid)	সান ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।
7.	ট্রাইফোলাক্সিন (Trifolaxin)	স্ট্যাণ্ডার্ড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উপরের ওষুধগুলি পাকাশয়ের বৃদ্ধিতে অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারেন।

তবে ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে অধ্যয়ন করে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে গ্লিসারিন এনিমা অথবা গ্লিসারিন সাপোজিটরি দিয়ে কোষ্ঠ সাফ করাবেন। প্রয়োজনে অভিজ্ঞ চিকিৎসক দিয়ে পাকাশয় Wash করে নিতে হবে। পারগেটিভ দেওয়া সব সময় ভালো নয়। কারণ এতে অভ্যাস হয়ে যেতে পারে। প্রয়োজনে Agarol রাতে 2-3 চামচ খাওয়ার পর সেবনীয়।

স্নায়ু দুর্বলতার জন্য পাকাশয় সম্প্রসারণ হলে নিচের যে কোনো একটি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

1) Bevidox Inj. 2 ml.—রোজ 1টি করে।

2) Macrabin H. Inj. 2 ml.—রোজ 1টি করে।

3) Triredisol H 2 ml.—রোজ 1টি করে।

4) Neurobion—2 ml.—রোজ 1টি করে।

5) Pyri-B—2 ml. রোজ 1টি করে।

6) Cobastan-6—1 ml. রোজ 1টি করে।

উপরোক্ত যে কোনো 1টি ইনজেকশন 5টি দেওয়ার পর নিচের যে কোনো 1টি ওষুধ সেবন করতে দিন।

1) Neurobion tab—2টি করে দিনে 2 বার।

2) Becozyme Forte Cap —1টি করে দিনে 2 বার।

3) Cobadex Forte Cap.—1টি করে দিনে 2 বার।

4) Beplex Forte Cap —1টি করে দিনে 2 বার।

5) Stresscaps Cap —1টি করে দিনে 2 বার।

6) Becosules Cap —1টি করে দিনে 2 বার।

বমি যদি দীর্ঘস্থায়ী হয় তাহলে Largactil 25 mg অথবা Reglan রোজ দু'বেলা 2টি ইঞ্জেকশন দিতে হয়।

এগারো পেপটিক আলসার (Peptic Ulcer)

রোগ সম্পর্কে : দীর্ঘদিন ধরে অম্ল, গ্যাসট্রিক ও অন্যান্য কারণে পাকস্থলী বা ডুওডেনামে (ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রথমাংশ) ক্ষত বা ঘা হয়। একেই বলে ডুওডেনাল আলসার (Duodenal Ulcer) বা গ্যাসট্রিক আলসার (Gastric Ulcer)। এগুলোকেই একসঙ্গে বলে পেপটিক আলসার (Peptic Ulcer)। কেউ কেউ আবার গ্যাস্ট্রো ডুওডেনাল আলসারও (Gastro Duodenal Ulcer) বলেন। সাধারণতঃ এই রোগ তাঁদেরই হয় যাঁরা দীর্ঘদিন অজীর্ণ বা অম্ল রোগে আক্রান্ত হন।

অনেক সময় দীর্ঘ দিন প্রদাহ না হযে অম্ল থেকে হঠাৎই ক্ষত বা Ulcer হয়ে থাকে। দীর্ঘ অনিয়ম ও দীর্ঘ দিনের চাপা অম্বল থেকেও এই বোগ হতে পাবে।

পেপটিক বলতে বোঝায় পরিপাক সংক্রান্ত কোনো কিছু। যেহেতু এই ক্ষত বা ঘা-গুলো সাধারণতঃ পবিপাক নালীতেই হয় তাই পাকাশয় বা ডুওডেনামের ক্ষতকে এক কথায় পেপটিক আলসাব বলে। যদিও সাধাবণ লোক একে গ্যাসট্রিক আলসাব নামেই বেশি জানে। আব তা ভুলও নয়।

ইদনীং খাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম, নেশা গ্রহণ, বদহজম, খাদ্যে ভেজাল ইত্যাদির কারণে এই রোগ প্রায কমন রোগে এসে দাঁড়িয়েছে। লক্ষ্য করে দেখা গেছে আমাদের দেশে গ্যাসট্রিক অপেক্ষা ডুওডেনাল আলসার বেশি হয় এবং তুলনায় মেয়েদের চেয়ে পুরুষদেব এই আলসার বেশি হয়। শিশু ও অল্প বয়সেব ছেলেমেয়েদের এ রোগ খুবই কম হয়। 20–40 বছব বয়সের মধ্যেই এই বোগেব প্রকোপ বেশি। বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদেরও এই রোগের আক্রমণ খুব কম হয। উল্লেখ্য যে, দক্ষিণ ভারত বাদ দিলে সারা ভারতে এই রোগের প্রকোপ পশ্চিমবঙ্গেই বেশি।

পাকাশয় ও ডুওডেনাম ছাড়াও এই আলসার হতে পারে, যদিও তুলনায় কম, যেমন—খাদ্য নালীর নিচের অংশে স্টমাক ও জেজুনামের সংযোগস্থলের প্রান্তভাগে বা ধার ঘেঁসে (Marginal Ulcer) অথবা সংযোগস্থলের ঠিক নিচে জেজুনামে (Jejunal Ulcer) এবং Meckel's ডাইভার্টিকুলামে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : পাকাশয় বা পাকস্থলীতে দীর্ঘ দিনের অম্লতার ফলে যখন ক্ষত বা ঘা হয়ে যায় তখনই এই রোগের উৎপাত শুরু হয়। আগেই বলেছি এই রোগ তাঁদেরই বেশি হয় যাঁরা নিজেদের জীবন ও শরীরের প্রতি বড় উদাসীন, খাওয়া-দাওয়ার ব্যাপারে উদাসীন এবং অত্যন্ত বেপরোয়া! অনেকে আছেন যাঁরা বিনা কারণে, বিনা চিন্তাভাবনায় অথবা সামান্য কারণে মুঠো মুঠো বিপজ্জনক বা কড়া কড়া ওষুধ নিয়মিত সেবন করেন। এই সমস্ত ওষুধের বিষাক্ত প্রভাবেও এই ধরনের আলসার হতে পারে। এই ওষুধের মধ্যে এস্প্রিন, ফেনিল বুটাজোন বা সেঁকো বিষের মতো তীব্র বিষযুক্ত ওষুধ উল্লেখযোগ্য।

যে কোনো বাসি পচা খাবার, দেরিতে হজম হয় এমন খাবার, গুরুপাক খাবার দীর্ঘদিন খাওয়ার ফলেও এ রোগ হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক মশলা, তেল ঘি দেওয়া খাবারও শরীরের ক্ষতি করে এবং এ ধরনের আলসার হতে সাহায্য করে।

অত্যধিক শুকনো লঙ্কা, অত্যধিক টক খাওয়ার ফলেও এই রোগ হওয়ার সুযোগ অনেক বেড়ে যায়।

পাকাশয়ে ক্ষত বা ঘা সেই জায়গাতে হয় যেখানে অম্লরস বেশি হয়। যেসব জায়গায় রস হয় না বা কম হয় সেখানে ক্ষত বা ঘা হয় না, আর হলেও তা থেকে প্রায়শঃ বিপদের কোনো আশঙ্কা থাকে না। পাকাশয় থেকে শ্লেষ্মা বা কফ বা মিউকাসের অভাব ঘটলে অম্লরস দ্রুত পাকস্থলী বা পাকাশয়কে প্রভাবিত করে এই রোগকে বাড়িয়ে তুলতে সাহায্য করে।

বলা বাহুল্য মিউকাস এবং শ্লেষ্মা আমাদের শরীরে রক্ষা কবচের কাজ করে। এতে ঝিল্লিতে অম্লরস কোনো ক্ষতি করতে সমর্থ হয় না।

পরীক্ষা করে দেখা গেছে অধিকাংশ ক্ষেত্রে সুস্থ ও নিরোগ মানুষের পাকস্থলীতে হাইড্রোক্লোরিক অম্ল তৈরি হয় না। কিন্তু একজন আলসার রোগীর তৈরি হয়।

স্ত্রী বা পুরুষ কাদের এ রোগ বেশি হয় এ নিয়ে অনেক মতানৈক্য আছে। কেউ বলেন পুরুষদের বেশি হয়। কেউ বলেন স্ত্রীদের। তবে সারা বিশ্বের পরিসংখ্যান যাই হোক, পশ্চিমবাংলায় দেখা গেছে স্ত্রীদের চেয়ে পুরুষেরা - - যাদের বয়স 20–40–এর মধ্যে, তারাই এই আলসার রোগে বেশি ভোগেন।

পেশাগত কারণ অনেক সময় এই রোগের হেতু হয়ে পড়ে। যেমন পরিসংখ্যানে বিশেষজ্ঞরা দেখেছেন, গ্যাস্ট্রিক আলসার ও পেপটিক আলসার সাধারণতঃ বেশি হয় নিম্নমধ্যবিত্ত শ্রেণীর লোকেদের মধ্যে। অন্যদিকে ডুাওডেনাল আলসার বেশি হয় যাঁরা ব্যবসাদি করেন। বণিক শ্রেণী বা উচ্চ মধ্যবিত্তদের এই আলসার বেশি হয়। উচ্চাকাঙ্খী লোকেদেরও এই আলসার বেশি হতে দেখা গেছে। যদিও এটা ঘটনা, যে ধরনের আলসারই হোক তা বেশি হয় যাঁরা বিশেষ চিন্তা ভাবনা বা বাছবিচার না করে যখন-তখন যা-তা পেটের মধ্যে ঢোকান। যাঁরা খিদে-অখিদে, পাচ্য-অপাচ্য, গুরুপাক-লঘুপাক ইত্যাদি বিচার না করে হরদম কিছু না কিছু খেয়ে চলেছেন তাঁদের এ রোগ হওয়ার ষোল আনা সুযোগ থাকে।

অত্যধিক অম্লপিত্ত রোগ যাঁদের হয় অথবা প্রায়ই অম্ল হতে থাকে, পরবর্তী সময়ে তাঁদেরই এসব আলসার হওয়ার বেশি সম্ভাবনা থাকে।

পাকাশয় বা পাকস্থলীর ক্ষত বা ঘা তাঁদের বেশি হতে পারে যাঁরা বেশি খালি পেটে থাকেন, প্রচুর কায়িক পরিশ্রম করেন, ভীষণ অশান্তির মধ্যে থাকেন, অত্যধিক চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনার মধ্যে থাকেন এবং যখন যা পান তাই উদরস্থ করেন।

এই রোগে খাওয়া-দাওয়ার সময় নির্দিষ্ট হওয়া দরকার। ঠিক সময়ে ঠিক খাবার সময় নিয়ে চিবিয়ে চিবিয়ে খেলে চট করে অম্ল আদি হতে পারে না। অসময়ে খাওয়া এই রোগের একটা মূল কারণ। এ ধরনের খাবার অন্ত্রে গিয়ে অম্ল তৈরি করে এবং আলসার রোগের জন্ম দেয়।

পরিসংখ্যানে এও দেখা গেছে যাঁরা অত্যধিক বিড়ি, সিগারেট বা তামাক সেবন করেন তাঁদের শতকরা প্রায় 70-80 জন এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। বিশেষজ্ঞরা এ কথাও বলছেন যাঁরা অফিস কারখানা বা সংস্থায় তিন শিফট-এ কাজ করেন, তাঁদের নির্দিষ্ট কোনো খাওয়ার সময়ও থাকে না, শোওয়ারও সময় থাকে না। ফলে এ ধরনের লোকদের আলসার বেশি হতে পারে।

নিয়ম করে, সঠিক সময়ে ঠিক প্রয়োজনীয় খাদ্যটুকু গ্রহণ করলে, অবশ্যই তা টাটকা হওয়া বাঞ্ছনীয়, শুধু আলসারই নয়, অন্য অনেক রোগ থেকে নিরাপদ দূরত্বে থাকা যায়। এই জন্যই প্রবীণরা এখনও বলেন, না খেয়ে যত লোক আমাদের দেশে মরে, তার চেয়ে অনেক বেশি লোক মরে খেয়ে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে পাকস্থলী থেকে যে পাচক রস বা গ্যাস্ট্রিক যুস বের হয় তাতে পেপটিন বা হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড থাকে, যা আমাদের দৈনন্দিন খাদ্যকে সময় মতো হজম করতে সাহায্য করে। আবার এই অ্যাসিড থেকেই পাকস্থলীর ভেতরের গা ক্ষয়প্রাপ্ত হয়ে আলসার সৃষ্টি করে। মনে রাখা দরকার যে প্রায় সমস্ত মানুষেরই পাচক রসে পেপসিন ও হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড থাকে। তাই বলে তাদের সকলেরই আলসার হবে এমন ধারণা কিন্তু ঠিক নয়। এদের মধ্যে 10%-15% লোকেরই আলসার হয় বা হতে পারে। তাহলে প্রশ্ন আসছে আলসার থেকে আমাদের পাকস্থলীকে রক্ষা করে কে? পাকস্থলীর গায় থেকে এক ধরনের Protective Mucus বা রক্ষাকারী লালা বা শ্লেষ্মা ক্ষরণ হয়ে পাকস্থলীর ঝিল্লি বা Mucus lining এর ওপর একটি বাধার দেওয়াল তুলে ধরে অ্যাসিড থেকে রক্ষাকবচের মতো তাকে বাঁচিয়ে রাখে। তাছাড়া পাকস্থলীর মধ্যে যে বাইকার্বনেট ক্ষরণ হয় তাও অ্যাসিডকে কিছুটা নিয়ন্ত্রণে রাখে। যাইহোক গ্যাসট্রিক অ্যাসিড সিক্রিসন এবং পাকস্থলীর রক্ষাকারী মিউকাস রস্ ক্ষরণের মধ্যে একটা ব্যালান্স বা ভারসাম্য থাকার দরুণ সকলের আলসার হয় না বলে মনে করা হয়।

এই ভারসাম্য বা ব্যালান্সের অভাব ঘটলেই আলসার হওয়ার পরিস্থিতি তৈরি হয়ে যায়। এক্ষেত্রে পেপসিন ও হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিডের বেশি ক্ষরণ হয় অন্য দিকে যাকে আমরা রক্ষাকবচ বলছি সেই Protective Mucus বা রক্ষাকারী লালা বা শ্লেষ্মা কম উৎপন্ন হয়। অথবা তার ক্ষমতার হ্রাস হয়। একে বলা যেতে পারে **decreased mucosal resistance।**

ডুওডেনাল আলসারের প্রধান কারণও হলো এটাই অর্থাৎ হাইপার অ্যাসিডিটি ও মিউকোসাল প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যাওয়া। এও দেখা গেছে পাচক রসে হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড না থাকলে ডুওডেনাল আলসার হয় না।

দিনের পর দিন আহার-বিহারে অনিয়ম-অত্যাচার, টক, ঝাল, তেল, ঘি সেবন, গুরুপাক খাদ্যভক্ষণ, অতিরিক্ত পান-জর্দা চা-কফি, বিড়ি-সিগারেট, মদ্যপান এবং সেই সঙ্গে mental stress যেমন, হতাশা, অবসাদ, চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ এগুলো সবই গ্যাস্ট্রিক অ্যাসিড সিক্রিশন বাড়িয়ে ড্যুওডেনাল আলসারকে আমন্ত্রণ করে বসে। এছাড়া এই রোগে বংশগত ধারাও কাজ করে। বংশে কারো যদি এই রোগ থাকে তাহলেও উত্তর প্রজন্মে এ রোগ হতে পারে। কখনো কখনো তাই একই পরিবারে বংশানুক্রমিকভাবে এই আলসার থাকতে দেখা যায় বা পেপটিক আলসারে ভুগতে দেখা যায়।

যাদের ব্লাড গ্রুপ 'O' তাদের অনেককেও এই পেপটিক আলসারে ভুগতে দেখা যায়।

অন্যদিকে গ্যাসট্রিক আলসারটা একটু জটিল ধরনের। এটা তুলনামূলক ভাবে একটু বেশি বয়সে হয়। এসব ক্ষেত্রে হাইপার অ্যাসিডিটি ছাড়াও অন্য অনেক কারণ থাকতে পারে। এই কারণগুলির মধ্যে বিশেষ বিশেষ কারণ পেইনকিলার ওষুধের মাত্রাতিরিক্ত সেবন, শারীরিক শ্রমের তুলনায় পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণের অভাব, গ্যাস্ট্রাইটিস বা অন্যান্য পেটের রোগে দীর্ঘ দিন ভোগা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এর সঙ্গে পূর্ববৎ মানসিক ও সাইকোলজিক্যাল স্ট্রেস বা চাপ তো আছেই।

প্রসঙ্গতঃ মনে রাখা দরকার অতিরিক্ত অ্যাসিড ক্ষরণ না হলেও গ্যাসট্রিক আলসার হতে পারে। সেক্ষেত্রে কেসটি আরও জটিল বলে মনে করতে পারেন। এমনকি গ্যাস্ট্রিক ক্যানসার পর্যন্ত হতে পারে।

কতকগুলি ওষুধ আছে যেমন, অ্যাস্প্রিন, ইবুপ্রোফেন, ডাইক্লোফেনাক ইত্যাদি নন স্টেরয়েডাল অ্যান্টিইনফ্লামেটরি জাতীয় ওষুধ ও রেসারপিন, অ্যামিনোফাইলিন ইত্যাদির সেবনে পাকস্থলীতে উত্তেজনা সৃষ্টি হয়ে ঘা বা হেমারেজ হতে পারে। এসব ক্ষেত্রে অবশ্য ঐ বিশেষ ওষুধগুলির সেবন বন্ধ করে দিলে ঘা শুকিয়ে যায় এবং অসুবিধা চলে যায়। আবার খেলে আবার হয়।

আরও একটা জিনিস মনে রাখা দরকার ড্যুওডেনাল আলসার প্রায় সবক্ষেত্রেই বিনাইন বা নির্দোষ হয়। এর থেকে ক্যানসার হওয়ার ভয় থাকে না কিন্তু গ্যাস্ট্রিক আলসার ম্যালিগন্যান্ট হয়ে পরে ক্যানসার হতেও পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রধান লক্ষণ হলো পেটে প্রায়ই কম বা বেশি ব্যথা লেগে থাকে। সাধারণতঃ ব্যথা হয় খাওয়ার আধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা পরে। কখনো-কখনো আবার খাওয়ার পরে পরেই বা খেতে খেতেও ব্যথা উঠতে পারে। এ সময়ে বমিও হতে পারে। বমি হলে হজম না হওয়া খাবার বমির সঙ্গে বেরিয়ে আসে। গলায়, বুকে ব্যথা ও জ্বালার জন্য রোগী অজ্ঞান হয়ে পড়তে পারে। বমির কিছু রক্ত যদি অন্ত্রে চলে যায় তাহলে তা মলের সঙ্গে দৃষ্ট হয়, তবে তার রঙ হয় একটু কালচে লাল।

আলসার রোগীর পাচনক্রিয়া কখনো সম্পূর্ণ ভাবে কখনো অংশতঃ নষ্ট হয়ে যায়। এরপর যেমন যেমন রোগ বাড়ে তেমন তেমন রোগ হেতু সমস্যাগুলোও

বাড়তে থাকে। ব্যথা-বেদনাও বাড়ে। আলসারের ব্যথা পিঠের দিকেও চলে যায়। অনেক সময় খাওয়ার ঘন্টা দুয়েক পরেও ব্যথা হতে দেখা যায়। তবে ব্যথার পর যদি বমি হয় তাহলে বিনা ওষুধেই ব্যথা কমে যায়। এই বমিতে রক্ত থাকতেও পারে আবার নাও থাকতে পারে। রোগীর ক্ষুধামন্দা হতে দেখা যায়। পেট ফাঁপে বা মন্দাগ্নি হয়। সে হেতু খিদে থাকে না, রোগীর দিনে দিনে খাওয়া কমে যায়। খেলেও ঠিকমতো হজম হয় না বা বমির সঙ্গে উঠে যায়। তাই স্বভাবতঃই রোগী ধীরে ধীরে দুর্বল কৃশকায় ও শক্তিহীন হয়ে পড়তে থাকে। এ সময়ে রক্তহীনতা বা রক্তাল্পতা দোষও দেখা দিতে পারে। ফলে রোগীর রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা দিনে দিনে কম হতে শুরু করে।

এই রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতা কমে যাওয়াটা রোগীর পক্ষে একটা অশুভ লক্ষণ। এতে রোগী অন্য অনেক প্রাণঘাতী রোগের শিকার হয়ে পড়তে পারে। এই সব প্রাণঘাতী রোগের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো ইনফ্লুয়েঞ্জা, ন্যুমোনিয়া, বসন্ত, রোহণী ইত্যাদি। এসব রোগ আলসার রোগের পর তো হতেই পারে। ডায়াবেটিস বা মূত্রে শর্করা আসতে পারে। পরবর্তী সময়ে রোগীর টি বি এমনকি ক্যানসার রোগ পর্যন্ত হতে পারে। আলসার রোগীর পাকস্থলীতে শোথও হতে পারে। এই শোথ যদি খুব তীব্র হয় তাহলে পাকস্থলীতে হাত দিলেই রোগী ব্যথা অনুভব করে।

সাধারণ অবস্থায় বা ছোট ঘা বা ক্ষত হলে সাধারণতঃ চিকিৎসায় সেরে যায়। অন্যথায় অপারেশন করার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

একটা কথা মনে রাখা দরকার, আলসার পাকাশয় দ্বারের যত কাছে থাকে, ব্যথা শুরু হয় তত দেরিতে। ক্ষত যত দূরে থাকে ব্যথা তত দ্রুত হয়। মূলতঃ এই ব্যথার জন্যই রোগীর খিদে মরে যায়। তার মনে ভয় লেগে থাকে যে খেলেই পেটে ব্যথা করবে। এতে হয় সে খাওয়া প্রায় ছেড়ে দেয় নয়তো কম খেতে শুরু করে। এর ফলে রোগী ধীরে ধীরে দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

মজার কথা, এমন রোগীও পাওয়া যায়, যাঁরা বলেন, ব্যথা ছিল কিন্তু খাওয়ার পর ব্যথা কমে গেছে। সাধারণতঃ চিৎ হয়ে শুলে আলসার রোগীর ব্যথা বেশি হয়। বাঁ দিক ফিরে পা মুড়ে শুলে রোগী একটু আরাম বোধ করে। কখনো দাস্ত হলে বা জল খেলেও ব্যথা কমে যায়।

পাকাশয়ের ক্ষত (Stomach Ulcer) এবং অন্ত্রের ক্ষত (Duodenal Ulcer) — দুটোর চিকিৎসা মোটামুটি এক রকমের হলেও লক্ষণের কিছু তফাৎ হয়।

ডুওডেনাল আলসারের সব লক্ষণই প্রায় গ্যাস্ট্রিক আলসারের মতো। তবুও এক্ষেত্রে খালি পেটে ব্যথা হয় কিন্তু খেলে ব্যথা কমে যায়।

গ্যাস্ট্রিক আলসারের মতো রক্তবমি এতে সাধারণতঃ হয় না। কিন্তু রক্ত পায়খানা হতে পারে। গ্যাস্ট্রিক অপেক্ষা ডুওডেনাল আলসার অনেক বেশি হতে দেখা যায়। এই আলসার সচরাচর হয় ডুওডেনাল বাল্বে। ডুওডেনামের প্রথম কিছুটা অংশকে ডুওডেনাল বাল্ব বলে, যা পাইলোরাসের ইঞ্চি খানেকের মধ্যে অবস্থিত।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে অম্বল, গলা-বুক-পেট জ্বালা, ইত্যাদি থাকে। ডুওডেনামে ক্ষত রোগীর অ্যাসিড সব সময় বেশি বের হয় তাই এদের পেট খালি হলেই ব্যথা মাথা চাড়া দিয়ে ওঠে।

আলসার যেখানকারই হোক সময় মতো সুচিকিৎসা না হলে এবং দীর্ঘ দিন ভোগার পর রক্ত বমি, রক্তবাহ্যে, এনিমিয়া, ছিদ্র হয়ে প্রচুর রক্তপাত, পেরিটোনাইটিস, সাবফ্রেনিক অ্যাবসেস এবং পাইলোরিক স্ট্রিকচার ও অবস্ট্রাকশন হতে পারে। কখনো আবার ডুওডেনাল আলসার প্যাংক্রিয়াসে ছড়িয়ে ক্রনিক প্যাংক্রিয়েটাইটিস ঘটাতে পারে।

পেপটিক আলসার আলাদা করে চেনা যায়, যখন দুধ, এলকালি বা অ্যান্টাসিড জাতীয় কিছু খেলে বেদনার উপশম হয়, বমিতে রক্ত, মলে কালচে লালরক্ত আসে, মল পরীক্ষায় occult blood পাওয়া যায় ইত্যাদি। এতেও নিশ্চিত হওয়া না গেলে বেরিয়াম খাইয়ে বেরিয়াম মিল এক্স-রে বা এণ্ডস্কোপি অথবা আল্ট্রা-সোনোগ্রাফি করে নেওয়া যায়।

রাতের বেলায় অনেকের পেটের ব্যথার জন্য ঘুম ভেঙে যায়। এ ধরনের ব্যথা সাধারণতঃ হয় ডুওডেনাল আলসার হলে। এছাড়া এই আলসারের আর একটি লক্ষণ হলো প্রত্যহ প্রায় নির্দিষ্ট সময়ে ব্যথাটা ওঠে। কিছু খেলে বা অ্যান্টাসিড খেলে কমে যায়। অধিকাংশ সময় ডুওডেনাল আলসারের ব্যথা হয় পেট খালি হলে।

চিকিৎসা

পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	র‍্যানটাক (Rantac)	ইউনিক	পেপটিক আলসারের যে কোনো অবস্থায় 150 মি গ্রা দিনে 2 বার অথবা 300 মি গ্রা রাতে শোওয়ার সময় 1 বার। 4-8 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, ক্যান্সার ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
2	এম্বেসিল (Embesil)	ব্লেন লাইফেজ	1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	পি.এফ টি (PFT)	নিকোলস	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে চিবিয়ে খেতে দিন। ট্যাবলেটটি খাওয়ার পর সেবনীয়।
4	রিফ্লাক্স (Riflux)	সোল	এর ফোর্ট ট্যাবলেট 1-2 টি করে দিনে 4 বার অথবা প্লেন ট্যাবলেট দিনে 2-4 বার খাওয়ার পর এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। 24 ঘণ্টায় এই ট্যাবলেট সর্বাধিক 16 টির বেশি সেবনীয় নয়।
5	সিজা (Ciza)	ইন্টাস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। খাওয়ার 15 মিনিট আগে সেবনের পরামর্শ দিন।
6.	রেঙ্কস্ (Renks)	ইউনি সার্চ	150 মি গ্রা দিনে 2 বার। 6 8 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, ক্যান্সার, গর্ভাবস্থা, বৃক্ক যকৃৎ বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।
7	অ্যাডভেন (Adven)	বুটস	ডুওডেনাল আলসার, গ্যাস্ট্রিক আলসার অপারেশনে 100 মি গ্রা দিনে 2 বার অথবা 300 মি গ্রা রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। 8 18 বছরের বাচ্চাদের বিবরণপত্র দেখে প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, ক্যান্সার ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	পলিক্রল ফোর্ট (Polycrol Forte)	নিকোলস	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার। প্রতিবার খাওয়ার পর সেবনীয়।
9	অ্যাকরেডিন (Acredin)	সারাভাই	ডুওডেনাল আলসারে 40 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময় 4-8 মাস লাগাতর সেবন করতে দিন। গ্যাসট্রিক কার্সিনোমা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
10	রেনিটিন (Renitin)	টোরেন্ট	150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার অথবা 300 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময়। 4-6 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। স্তনদানকালে, সংবেদনশীলতায়, গর্ভাবস্থায় এবং ক্যান্সারে সেবন নিষিদ্ধ।
11	ডায়োভল (Diovol)	ওয়ালেস	1-2 টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় দিনে 4 বার যে কোনো আলসারে সেবনীয়।
12	এসিলোক (Aciloc)	কার্ডিলা	300 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময় অথবা 150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার সেব্য। 4 6 মাস পর্যন্ত এই ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
13	রিডসার (Ridcer)	ওফিক	150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার অথবা 300 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময়। এইভাবে 4-8 সপ্তাহ সেবন করতে দিন।
14	পাইলোসিড (Pylocid)	মার্ক	2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার জলখাবার খাওয়ার আধঘন্টা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			আগে ও রাতে খাওয়ার আগে সেবনীয়। 4–8 সপ্তাহ সেবনীয়। বৃক্কের অসুখ, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে এবং 14 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
15	এল্যাড্রক্স (Aludrox)	ওয়াইথ	হাইপার অ্যাসিডিটি ও পেপটিক আলসারে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-5 বার সেবন করতে দিন। এর তরল ওষুধও (লিক্যুইড) পাওয়া যায়।
16.	ডি-নল (D-Nol)	এন্ডর	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহারের 15 মিনিট আগে সেব্য।
17	পেপগার্ড ফোর্ট (Pepgard Forte)	র‍্যানিজ্	20-40 মি গ্রা দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সংবেদনশীলতা, বৃক্ক বিকার, গ্যাসট্রিক কার্সিনোমা, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
18	অ্যালসিকন (Alcicon)	এফ ডি সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার আহারের আগে অন্তত 4 সপ্তাহ সেবন করতে দিন।
19.	সিলোক্সোজেন (Siloxogene)	সবালে	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।
20	জিনট্যাক (Zinetac)	গ্ল্যাক্সো	ডুওডেনাল ও গ্যাস্ট্রিক আলসারে বয়স্ক রোগীদের 150 মি গ্রা দিনে 1 বার করে 4 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। 8 বছরের বড় বাচ্চাদের 75 মি গ্রা করে দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। 8 বছরের ছোট বাচ্চাদের, বৃক্ক বিকার, গর্ভাবস্থা ও স্তন্য দেওয়াকালে এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
21.	ট্রাইমো (Trymo)	রেপ্টাকস	480 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 2 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। 4–8 সপ্তাহ সেবনীয়। ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ। বৃক্কের অসুখে, গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে এর সেবন নিষিদ্ধ।
22.	আলসিব্যান (Ulciban)	টোরেন্ট	ডুওডেনাল আলসার হলে 200 মি.গ্রা.র ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা 400 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 1 বার রাতে শোওয়ার সময়। অন্তত 4–6 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থা ও স্তনাদানকালে এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ।
23.	রিনটিড (Rintid)	কোপরান	300 এম.জি.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার অথবা 150 এম.জি-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। সংবেদনশীলতায়, গর্ভাবস্থায়, ক্যান্সারে, বৃক্ক বিকারে ও স্তনাদানকালে এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ।
24.	সাইলক্স ফোর্ট (Silox Forte)	সরলে	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3–4 বার চিবিয়ে খেতে দিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
25.	জোরান-300 (Zoran-300)	স্টেনজন	ডুওডেনাল আলসার ও গ্যাস্ট্রিক আলসারে 300 এম.জি.-র 1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় 4–6 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে 150 এম. জি.-র ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			8 বছরের ছোট বাচ্চাদের এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়। এ ছাড়াও গর্ভবতী মহিলা স্তন্যদায়ী মা ও সংবেদনশীলদের সেবনও নিষিদ্ধ।
26.	রোলাকপ্লাস (Rolac Plus)	ওয়াইথ	1-2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা খাওয়ার সময় সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা কম বেশি করে নিতে পারেন।
27.	জোরপেক্স (Zorpex)	স্টেন কেয়র	ডুওডেনাল আলসার বা গ্যাস্ট্রিক আলসারে 150 এম জি-র ট্যাবলেট দিনে 1 বার অথবা 75 এম জি র ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। 14 বছরের ছোট বাচ্চাদের এবং গর্ভবতী মহিলা ও ম্যালিগন্যান্ট গ্যাস্ট্রিক আলসারের রোগীর এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।
28.	এল্যুড্রক্স (Aludrox)	ওয়াইথ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।
29.	পি.এইচ-4 (PH-4)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিন।
30.	কনসেক (Consec)	জনসনপল	150 এম জি করে দিনে 2 বার সেবা।
31.	হিসটাক (Histac)	র‍্যানব্যাক্সি	150 এম জি করে দিনে 2 বার সেবা।
32.	রেনিট্যাব (Ranitab)	মাইক্রো	150 এম জি করে দিনে 2 বার সেবা।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি ডুওডেনাল আলসার ও গ্যাস্ট্রিক আলসার রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও সুনির্বাচিত। যে কোনোটি ব্যবহার করার জন্য পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণপত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই মাত্রা নির্ধারণ করবেন। রোগীর অবস্থা বুঝে মাত্রার কম বা বেশি করে নিতে পারেন।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করবেন। কোষ্ঠ সাফ করার বিধি পূর্বে বহুবার বলা হয়েছে।

উপরের কোনো ট্যাবলেটই ছোট বাচ্চাদের দেবেন না। ওষুধের পাশাপাশি সুপাচ্য ও লঘুপাক খাদ্যের তালিকা করে দেবেন। এই রোগে খাওয়া-দাওয়ার নিয়ন্ত্রণ অত্যন্ত জরুরি।

পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এল্যুড্রক্স (Aludrox)	ওয়াইথ	1 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন।
2	ভিসসিড (Viscid)	ইণ্ডিকো	5-10 এম এল করে আহারের ½ বা 1 ঘণ্টা পরে সেবনীয়।
3	এন্ট্রেনিল (Antrenyl)	সিবা	এই তরলটি বাচ্চাদের ব্যবহারের জন্য। 2-4 বছরের বাচ্চাদের 5-8 ফোঁটা, 5-12 বছরের বাচ্চাদের 8-16 ফোঁটা করে দিনে 1-2 বার সেবনীয়। মূত্রকৃচ্ছ্র ও পৌরুষগ্রন্থি বৃদ্ধিতে সেবনীয় নয়। এতে দৃষ্টি ঝাপসা হয়ে যায়।
4	পলিক্রল ফোর্ট জেল (Polycrol Forte Gel)	নিকোলাস	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার। প্রতিবার খাওয়ার পর সেবনীয়।
5	ট্রিকেইন এম পি এস (Tricaine-MPS)	সরলে	5-10 এম এল দিনে 3-4 বার। খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
6	কলিমেক্স (Colimex)	ওয়ালেস	এই ড্রপস 6 মাসের ছোট শিশুদের 10 ফোঁটা, 6 মাস থেকে 2 বছরের শিশুদের 10-20 ফোঁটা এবং 2 বছরের বড় শিশুদের 1-2 এম এল করে খাওয়ার 15 মিনিট আগে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা ও গ্লুকোমাতে সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	সোরবাসিড (Sorbacid)	অ্যালকেম	5–15 এম.এল. 1–3 ঘন্টা অন্তর খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
8.	মিউকেইন সাসপেন্সন (Mucain Susp.)	ওয়াইথ	পেপটিক আলসার রোগে অথবা পেপটিক শোথে 5–10 এম.এল দিনে 3-4 বার আহারের 15 মিনিট আগে এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। কার্সিনোমোতে সেবন নিষিদ্ধ।
9.	সিজা (Ciza)	ইন্টাস	বাচ্চাদের এবং শিশুদের 0.2 এম.জি প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে আহারের 15 মিনিট আগে সেবা। গ্যাস্ট্রিক, হেমারেজ, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
10.	রেগ্লান (Reglan)	সি.এফ.এল.	1 বছরের ছোট শিশুদের 0.3 এম.এল দিনে 2 বার, 1-3 বছর বয়স পর্যন্ত 0.3 এম.এল দিনে 3 বার, 3-6 বছরের বাচ্চাদের 0.6 এম.এল দিনে 3 বার, 6-12 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল বা ½ চামচ এবং বড়দের 5 এম.এল বা 1 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
11.	ডায়োভল ফোর্ট (Diovol Forte)	ওয়ালেস	5-10 এম.এল বা 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার খাওয়ার সময় সেবন করার পরামর্শ দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
12.	রিফ্লাক্স (Riflux)	সোল	10-20 এম.এল খাওয়ার পর এবং রাতে শোওয়ার সময় বড়দের এবং 5-10 এম.এল. বাচ্চাদের (খাওয়ার পর) সেবন

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত মাত্রার চেয়ে বেশি কোনো অবস্থায় দেবেন না।
13	টালসিল ফোর্ট (Talsil Forte)	জুগত	5–10 এম.এল করে প্রতিবার খাওয়ার সময় ও রাতে শোওয়ার সময় সেব্য এবং 6–12 বছরের বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার অর্ধেক দিন।
14	জেলুসিল এম পি এস (Gelusil-MPS)	পার্ক ডেভিস	5-10 এম.এল প্রতিবার খাওয়ার ½ ঘণ্টা পর সেবন করতে দিন।
15	ডাইজিন জেল (Digene Gel)	বুটস	পেপটিক আলসার, হাইপার অ্যাসিডিটি, গ্যাস্ট্রাইটিসে খাওয়ার 1 3 ঘণ্টা পর এবং রাতে শোওয়ার সময় 5-10 এম এল সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
16	ডমস্টাল (Domstal)	টোরেন্ট	পাকাশয় রোগে বড়দের 10–20 এম এল এবং ছোট বাচ্চাদের 5 10 এম এল অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
17	সাইলক্সোজেন (Siloxogene)	সবলে	2 চামচ করে দিনে 3-4 বার খাওয়ার পরে অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
18	পেপ্টিক্বেইন (Pepticaine)	পার্ক ডেভিস	পেপটিক আলসারে প্রতিবার খাওয়ার আগে 5-10 এম.এল. সেবন করতে দিন।
19	ইম্বেসিল (Embesil)	বোন পাউলেন্স	5-15 এম এল. প্রতিবার খাওয়ার পর ও রাতে শোওয়ার সময় সেব্য।
20	সাইলক্স ফোর্ট জেল (Silox Forte Gel)	সবলে	1 চামচ করে দিনে 3-4 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।

এছাড়া Solacid, Sorbacid 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেব্য।

মনে রাখবেন : উপরে পেপটিক আলসার রোগের সুনির্বাচিত কিছু তরল ওষুধের নাম ও সেবন বিধি উল্লেখ করা হলো। প্রতিটি ওষুধই অত্যন্ত কার্যকরী। যে কোনোটি প্রয়োজন বুঝে ও রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো কোষ্ঠ সাফ করিয়ে নেবেন।

রোগীকে হালকা লঘুপাক ও সহজ পাচ্য খাবারের একটা তালিকা প্রস্তুত করে দেওয়াও দরকার।

পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ওমেজ (Omez)	স্টেনজেন	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। রোগ অনুপাতে ক্যাপসুল 4 8 সপ্তাহ চালাবেন।
2	ওমিজাক (Omizac)	টৈরেন্ট	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4 8 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন করতে দিন। তীব্র অবস্থাতে 2টি ক্যাপসুল নিতে পারেন। গর্ভাবস্থা স্তন্যদানকালে, শিশুদের এবং ক্যান্সার রোগীদের সেবন নিষিদ্ধ। সংবেদনশীলতাতেও সেবন নিষিদ্ধ। নির্ধারিত মাত্রাতে সেবনীয়।
3	লোকিট (Lokit)	কোপরান	ডুওডেনাল আলসার সহ সমস্ত আলসার রোগে 20 এম জি জলখাবার খাওয়ার আগে সেবনীয়। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল ও বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	ওমেপ্রেন (Omepren)	ব্লু ক্রস	ড্যুওডেনাল ও গ্যাস্ট্রিক আলসারে 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4–8 সপ্তাহ পর্যন্ত চালিয়ে যান। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, ছোটদের এবং ক্যান্সার রোগীদের সেবন নিষিদ্ধ। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।
5.	লোম্যাক (Lomac)	সিপলা	গ্যাস্ট্রিক বা ড্যুওডেনাল আলসারে 20 এম.জি. করে দিনে 1 বার। তীব্র অবস্থায় দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। অথবা 40 এম.জি -র মাত্রা 1 বার। 4 সপ্তাহ সেবনীয়। গর্ভাবস্থায়, সংবেদনশীলতায়, স্তন্যদানকালে ও বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
6	ওমেজল (Omezol)	এলেম্বিক	20 এম.জি -র 1টি করে ক্যাপসুল 4 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবনীয়। বাড়াবাড়ি অবস্থায় 2টি করে অথবা 40 এম.জি.-র 1টি করে সেবনীয়।
7	ওসিড (Ocid)	কাডিলা	আলসারের যে কোনো বিকারে প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল 4–8 সপ্তাহ সেবনীয়।

মনে রাখবেন : আলসার রোগে উপরের ক্যাপসুলগুলি সুনির্বাচিত ও উপযোগী। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি শরীরের পক্ষে হিতকর নয়।

রোগীর খাওয়া-দাওয়া ও পানীয়ের ওপর বিশেষ নজর দেওয়া দরকার।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ বিধি মতো কোষ্ঠ সাফ করাবেন।

পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	হিস্ট্যাক (Histac)	র‍্যানবক্সি	প্রয়োজন মতো 1-2 এম.এল. যে কোনো আলসারে, আলসারের রক্তক্ষরণে 6–8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে অথবা খুব ধীরে ধীরে শিরাতে দিতে পারেন।
2.	র‍্যানটাক (Rantac)	ইউনিক	যে কোনো আলসারে 50 মি.গ্রা. দিনে 1-2 বার মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন। গর্ভাবস্থা, ক্যান্সার, স্তন্যদানকাল ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
3.	পেরিনর্ম (Pernorm)	ইপ্‌কো	আলসারের তীব্র অবস্থাতে 2 এম.এল এর ইঞ্জেকশন রোগীর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন। বুকে ক্যান্সার ও মৃগীতে সেবন নিষিদ্ধ।
4	অ্যাসিলক (Aciloc)	ক্যাডিলা	রোগীর শরীর ও প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন পুস করতে পারেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
5.	রেনিটিন (Ranitin)	টোরেন্ট	50-100 এম.এল. মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করুন। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, যকৃত-বৃক্ক বিকার, ক্যান্সার ও স্তনের দুধ দেওয়াকালীন এই ইঞ্জেকশনের প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
6.	বুস্কোপান (Buscopan)	রেমেডিজ	1-2 এম.এল. আলসারের তীব্র অবস্থাতে মাংসপেশী, ত্বক বা শিরাতে পুস করতে পারেন। এই ওষুধের ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। গ্লুকোমাতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
7.	ফ্যাসিড (Facid)	ইন্টাস	প্রয়োজন মতো বিবরণপত্রে নির্ধারিত মাত্রায় পুস করতে পারেন। অবশ্যই ইঞ্জেকশন দেবেন শিরাতে। মাংসপেশীতে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
8.	রিডসার (Ridcer)	ওফিক	50 মি.গ্রা. পেপ্টিক আলসার, ড্যুওডেনাল আলসার ইত্যাদির রক্তক্ষরণে মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করুন। সংবেদনশীলতা, ক্যান্সার, যকৃত, বৃক্ক বিকার, গ্যাস্ট্রিক ক্যান্সার ও গর্ভাবস্থায় এই ইঞ্জেকশনের প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজনে যে কোনোটি নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রয়োগ করতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে নেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

রোগীর খাওয়া-দাওয়া ও পানীয়ের ওপর বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া দরকার। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো বিধিতে কোষ্ঠ সাফ করতে হবে।

কিছু কিছু রোগীর ব্যথার জন্য রাত্রে ঘুম ভেঙে যায়। প্রয়োজনীয় অ্যান্টি-আলসার ওষুধে ব্যথা কমে গেলে ভালো। যদি না কমে তাহলে দ্বিগুণ মাত্রায় অর্থাৎ প্রায় 6-8 চামচ কোনো অ্যান্টাসিড লিক্যুইড সেবন করতে দিন। তার সঙ্গে অথবা আলাদাভাবে Antrenyl Duplex কিংবা Probanthin কিংবা Spasril কিংবা Stelabid ট্যাবলেট 2টি করে শোওয়ার সময় 2-3 সপ্তাহ সেবন করতে দিলে উপকার পাওয়া যায়। দরকার হলে মাঝ রাতে রোগীকে উঠিয়ে 1 মাত্রা সেবন করানো যেতে পারে।

এ সবেও যদি রোগীর ব্যথা নিয়ন্ত্রিত না হয় তাহলে পাইরোলিক অবরোধ বা ক্ষত আরও গভীরে জায়গা নিয়েছে বলে মনে করতে পারেন অথবা রোগী গলস্টোন বা ইসোফ্যাজাইটিস বা ইসোফ্যাজিয়াল আলসার ইত্যাদির মতো কোনো স্বতন্ত্র রোগে আক্রান্ত হয়েছে বলে ধরে নিতে পারেন।

অনেক সময় রোগী কোনো কারণে দুশ্চিন্তাগ্রস্ত থাকতে পারে, মনে কোনো উদ্বেগ, উত্তেজনা, দুঃখ, হতাশা ইত্যাদি থাকতে পারে। এমন হলে আলসারের ওষুধের সঙ্গে Zolam বা Zonax বা Alzolam 0.25-0.5 এম.জি. ট্যাবলেট অথবা Valium 2-5 এম জি. দিনে 2-3 বার 3-4 সপ্তাহ চালালে ভালো ফল পাওয়া যায়। কারণ পেপ্টিক আলসারের চিকিৎসার সময় উপরোক্ত মানসিক বিকারগুলো প্রশমিত করতে না পারলে অতিরিক্ত অ্যাসিড ক্ষরণ নিয়ন্ত্রণে রাখা প্রায় অসম্ভব হয়ে পড়ে।

রোগীর পথ্য : আলসারে আক্রান্ত রোগীকে যতদূর সম্ভব সহজ পাচ্য ও লঘুপাক খাদ্য দেওয়াই সমীচীন। অবশ্য ব্যথা যদি খুব বেশি থাকে তাহলে ভাত-রুটি না দিয়ে প্রথম সপ্তাহটা ঠাণ্ডা দুধ, বার্লি বা হরলিক্স দিতে পারেন। অবস্থা একটু আয়ত্বে এলে রোগীকে তাজা মাছের হালকা ঝোল বা কম মশলার সু-সেদ্ধ মাংসের ঝোল দিয়ে দু'বেলা ভাত-রুটি দিতে পারেন। অন্য সময়ে অর্থাৎ সকালে বিকালে পাউরুটি-মাখন, ফল, ছানা, দুধ, হাফ বয়েল ডিম ইত্যাদি দিতে পারেন। তবে রোগীকে কোনো সময়েই এক সঙ্গে বেশি খেতে দেবেন না। অল্প অল্প করে বারে বারে দিন। প্রয়োজনে Bicosules জাতীয় ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল 2-3 মাস সেবন করতে দিতে পারেন।

রোগী যখন যা কিছু খাবে অবশ্যই ভালো করে চিবিয়ে খাবে। কারণ তাড়াহুড়ো করে আস্ত খাবার পেটে গেলে তা পাকস্থলী বা অন্ত্রে গিয়ে আঘাত করে। এতে পাকাশয় বা অন্ত্র দুর্বল হয়ে ক্ষত সৃষ্টি হওয়ার পথকে সুগম করে তোলে।

পেট কোনো সময়ে খালি রাখা বাঞ্ছনীয় নয়। পেট খালি হয়েছে মনে হলে অথবা খিদে পেয়েছে মনে হলে একটু দুধ, মুড়ি, হরলিক্স বা বিস্কুট খেয়ে নেওয়া যায়। বাড়ির বাইরে গেলে সঙ্গে বিস্কুট জাতীয় শুকনো রেডিমেড খাবার রেখে দেবেন। চাও খেতে পারেন তবে খালি পেটে নয় এবং গরম নয়। দু'টো বিস্কুট খেয়ে ঈষোদুষ্ণ চা খাওয়া যেতে পারে। খালি পেটে গরম কোনো কিছুই খাওয়া চলবে না।

ব্যথার সময় বা রোগের তীব্র অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রামে থাকা উচিৎ। রোগ, উপশম হলে ধীরে ধীরে রোগীকে তার কাজে বেরোবার পরামর্শ দিন। তবে বেশ কিছু দিন যেন ভারি কাজ বা অত্যধিক কায়িক পরিশ্রমের কাজ রোগী না করে।

সহ্য হলে শোওয়ার সময় এক গ্লাস ঠাণ্ডা বা ঈষোদুষ্ণ দুধ খাওয়া চলতে পারে।

রোগীর অপথ্য : সে ভাবে বলতে গেলে বলতে হয় রোগীর পথ্য গ্রহণের চেয়েও অপথ্য ত্যাগ করা বেশি দরকার। অর্থাৎ পথ্য গ্রহণে যতটা লাভ হয় অপথ্য গ্রহণে ক্ষতি হয় তার চেয়ে অনেক বেশি। সুতরাং আলসার রোগীকে সবচেয়ে আগে অখাদ্য-কুখাদ্য বর্জন করতে হবে। অত্যধিক ঝাল, মশলা, তেল, ঘি যুক্ত খাবার, অত্যধিক টক, তেলে ভাজা খাবার, যেমন চপ, সিঙ্গারা বেগুনি ইত্যাদি থেকে রোগীকে শত হস্ত দূরে থাকতে হবে। অনেকে লঙ্কা ক্ষতিকারক মনে করে গোলমরিচের ঝাল খান। এটা ঠিক নয়। গোলমরিচ পেপটিক আলসার রোগীদের প্রভূত ক্ষতি করে। তাই গোলমরিচ দেওয়া যে কোনো খাদ্য বর্জনীয়।

চা বা কফি খেলে অ্যাসিড ক্ষরণ বাড়তে পারে তাই যতদূর সম্ভব চা, কফি, কোকো, ঝাঁঝযুক্ত কোল্ড ড্রিংকস এড়িয়ে চলা ভালো।

ধূমপানে অ্যাসিড ক্ষরণ বাড়িয়ে দেয় তাই বিড়ি, সিগারেট আলসারের রোগীকে ছাড়তে হবে। সেই সঙ্গে তামাক, জর্দা, মদ্যপানও বর্জনীয়। এগুলোতে অ্যাসিড ক্ষরণ বাড়িয়ে আলসারের ঘা শুকোতে দেরি করে বা ঘা শুকোতেই দেয় না।

শারীরিক অনিয়ম ও অত্যাচার বন্ধ করে সাত্বিক জীবন যাপনে অভ্যাস করতে হবে। যে সমস্ত কাজে টেনশন বেশি সে সব কাজ এড়িয়ে চলাই ভালো। ব্যথা কমানোর জন্য মুঠো মুঠো পেইন কিলার বা অ্যাসপিরিন, কিছু কিছু non-Steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDS) খাওয়া উচিত নয়। এর বদলে প্যারাসিটামল দেওয়া যেতে পারে। একান্তই দেওয়ার প্রয়োজন হলে কম মাত্রায় অল্প কিছুদিনের জন্য অ্যান্টাসিড বা H_2 এন্টাগোনিস্টের সঙ্গে একত্রে দেবেন। যদিও ড্যুওডেনাল আলসারের ঝুঁকি এতে কিছু কমলেও গ্যাস্ট্রিক আলসারের ঝুঁকি রয়েই যায়।

সাধারণতঃ গ্যাস্ট্রিক আলসার শুকোতে 6–8 সপ্তাহ সময় লাগে। তবুও যেহেতু এর থেকে ক্যানসারের সম্ভাবনা থাকে তাই নিশ্চিত হওয়ার জন্য 8 সপ্তাহ ওষুধ খেয়ে ঘা শুকিয়েছে কিনা এক্স-রে বা এন্ডস্কোপি করে জেনে নিন। ঠিক মতো না শুকালে বা মলের সঙ্গে occult blood এলে ওষুধ আরও 4–6 সপ্তাহ চালান। তাতেও ঘা না শুকালে মনে করতে হবে ঘা আরও গভীরে প্রবেশ করেছে অথবা ক্যান্সার হয়েছে। ক্যান্সার সন্দেহে ক্ষত থেকে টিসু নিয়ে বায়োপ্সি করে নেওয়া দরকার।

ড্যুওডেনাল আলসার থেকে সাধারণতঃ ক্যান্সার হওয়ার ভয় থাকে না। এবং ঠিক মতো চিকিৎসা হলে 4–6 সপ্তাহের মধ্যে ঘা শুকিয়ে যায়। এক্ষেত্রে পরীক্ষা করে দেখার প্রয়োজন প্রায় হয় না। উপসর্গ কমে গেলেই নিশ্চিত হওয়া যায়। তবে সম্ভাব্য ক্ষেত্রে একটা এন্ডস্কোপি করে নেওয়াই ভালো। এক্স-রে বলছি না এজন্য যে, অনেক সময় ড্যুওডেনাল আলসার এক্স-রে-তে ঠিক মতো ধরা পড়ে না।

আলসারে খাবারের দিকে বিশেষ ভাবে নজর রাখা প্রয়োজন তা আগেই বলেছি। প্রয়োজনে বিশেষজ্ঞকে দিয়ে ডায়েট চার্ট (Diet chart করিয়ে নিতে হবে।

রোজ বেশি করে জল খেতে হবে। মাঝে মধ্যে অল্প ঠাণ্ডা দুধ খেলে উপকার হয়।

বারো গ্রহণী (Sprue)

রোগ পরিচয় : গ্রহণী রোগকে কেউ কেউ বলেন শ্বেতাতিসার। ইংরেজি নাম স্প্রু (Sprue)। এই রোগটির কারণ সম্পর্কে খুব বিস্তারিত কিছু জানা এখনও সম্ভব হয়নি। এটা এক ধরনের অতিসারের মতো রোগ যা বেশির ভাগ ক্ষেত্রে সকালেব দিকে হতে দেখা যায। গ্লুকোজ বা ভিটামিন যখন অন্ত্রে শোষিত হয় না তখনই এই রোগের লক্ষণ প্রকটিত হয়। ফেনাযুক্ত, ধূসর রঙের দুর্গন্ধযুক্ত মল হয়। এতে রক্তাল্পতাও দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আগেই বলেছি খুব বিস্তারিত এই রোগের কাবণ এখনও জানা যায়নি। তবে এই রোগ হয় এক ধবনেব বিশেষ জীবাণু সংক্রমণে। এই জীবাণুকে চিকিৎসা বিজ্ঞানীবা বলেন মোনিলিয়া সাইলোসিস। যাঁরা ভিটামিন বর্জিত খাদ্য খান বা যে সমস্ত খাদ্য খান তাতে যদি প্রয়োজনীয ভিটামিন না থাকে তাহলে এই বোগেব প্রাদুর্ভাব হতে পাবে। আবাব উল্টোটাও হয়। অত্যধিক মাত্রায় প্রোটিন শবীরে গেলেও এ বোগ হতে পাবে। বিশেষজ্ঞরা বলেন, শরীরে ক্যালসিয়াম যদি হজম না হয় বিশেষ করে অগ্ন্যাশয়ের বিকৃতি ঘটলে এই বোগের লক্ষণ প্রকট হয়ে পড়ে। অগ্ন্যাশয়িক বস যদি আহারেব মধ্যে সঠিক ভাবে সমাবিষ্ট না হয় অথবা পাচনক্রিয়া বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে তাহলেও এই রোগের উদ্ভব হতে পারে।

আর একটা উল্লেখযোগ্য ব্যাপার হলো, এই গ্রহণী বোগ খুব ছোট বয়সে প্রায় হয় না বললেই চলে। অবশ্য দু'একটি ক্ষেত্রে এব ব্যতিক্রম হতেও পারে। সাধারণতঃ এই বোগ হয় মধ্য বয়সেব স্ত্রী-পুরুষেব অথবা তারও পরে। এবং প্রায় ক্ষেত্রে বলিষ্ঠ ও স্বাস্থ্যবান বা স্বাস্থ্যবতী স্ত্রী-পুরুষদেরই এই রোগ হয়ে থাকে। বিশেষ করে গ্রীষ্মপ্রধান দেশে এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়।

সমীক্ষায় দেখা গেছে Sprue রোগ 20 বা তার বেশি বয়সেব স্ত্রী-পুরুষদেরই হয়। পরিবারে এই রোগ একজনের থেকে অন্যজনেরও হতে পারে বা এক সঙ্গে একাধিক সদস্যের হতে পারে। এই রোগে সাধারণতঃ কারো মৃত্যু হয না, রোগাক্রান্ত অবস্থায় কারো মৃত্যু হলে ধরে নিতে হবে 'স্প্রু' বা গ্রহণী নয় রোগী অন্য কোনো কারণে বা অন্য কোনো বোগের সংক্রমণে মারা গেছে। রোগটি একটি সাধ্য রোগ। ঠিক সময়ে যথাযথ চিকিৎসা করলে এ রোগ সেরে যায়।

তবে এত কিছু সত্ত্বেও আবারও একথা বলতে হচ্ছে যে, এখনও পর্যন্ত চিকিৎসা বৈজ্ঞানিকেরা এই রোগের বিশেষ কোনো কারণ খুঁজে পান নি। তবে এর ওপর এখনও গবেষণা চলছে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রকৃতিগত দিক থেকে এই গ্রহণী রোগ বা স্প্রু মন্দাগ্নি রোগেরই একটা রূপ। রোগী যা কিছু খায় ঠিক মতো হজম হতে চায় না। ফলে কখনো কব্জ বা কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায়। কখনো পাতলা পায়খানা। বদহজমের পর পুরনো দাস্তকেই বলে গ্রহণী (বা সংগ্রহণী)। রোগীর জিভ, তালু, ঠোঁট, ও গালের শ্লৈষ্মিক তন্তু লাল হয়ে যায়। দিন কয়েকের মধ্যে তাতে তীব্র ব্যথা যুক্ত ঘা বা ক্ষত হয়ে যায়। রোগী ঠিক মতো খেতে পারে না। সামান্য একটু ঝালও অসহনীয় হয়ে ওঠে। মুখে অতিরিক্ত থুতু ও লালা আসে। ফলে রোগীকে বার বার থুতু ফেলতে দেখা যায়। রোগ চলাকালীন পেট ফাঁপে, পেট ফুলে থাকে। কারো কারো বমিও হয়। কোনো কোনো রোগীর প্রথম দিকে কব্জ থাকে তারপর হঠাৎ পাতলা পায়খানা শুরু হয়ে যায়। ফলে রোগীর চোখ-মুখ বসে যায়, দুর্বল হয়ে পড়ে। রোগী শারীরিক ভাবে ভেঙে পড়ে। পাতলা দাস্ত বেশির ভাগ দিনের বেলায় দেখা যায়। রাতের দিকে এর প্রকোপ কম থাকে।

অনেক সময় রোগীর রাত দিনই দাস্ত হয় ফলে রোগীর শরীর-স্বাস্থ্য চেহারা একেবারেই ভেঙে পড়ে বিছানায় শয্যাশায়ী হয়ে পড়তে পারে। রোগীর চেহারা হলুদ, নিস্তেজ হয়ে পড়ে। এ রোগে ক্যালসিয়াম, সুকোজ পর্যন্ত হজম হতে চায় না। এ রোগের প্রধান লক্ষণ হলো দাস্ত অধিক পরিমাণে হয়। অর্থাৎ রোগী যতটা পরিমাণ আহার করে দাস্ত হয় তার চেয়েও বেশি এবং রোগীর মলে আম অবশ্যই থাকে। দাস্তের বেগও হয় প্রবল। দাস্ত আটকানো রোগীর পক্ষে কঠিন হয়ে পড়ে। প্রায়ই তারা কাপড় খারাপ করে ফেলে। অর্থাৎ রোগীদের পায়খানার বেগধারণ ক্ষমতা একেবারেই কমে যায়। পেট মোচড়ায়, পেটে ব্যথাও হয়, রোগীর মধ্যে অনবরত একটা অস্থির ভাব লেগে থাকে। চোখে অন্ধকার লাগে। খেলেই রোগীর পায়খানা পায়। কখনো কখনো খাওয়া ছেড়ে পায়খানায় যাবার মতো অবস্থা হয়ে পড়ে। এমনও হয় যে রোগী খাওয়া ছেড়ে যেতে যেতে কাপড়েই পায়খানা করে ফেলে। যেহেতু পায়খানার মধ্যে অর্থাৎ রোগীর মলে আম থাকে তাই অন্ত্রে ঘা হয়ে যাবার সম্ভাবনাও থাকে। ঘা হলে রোগীর জ্বরও আসতে পারে।

লক্ষ্য করে দেখা গেছে এই রোগে যারা আক্রান্ত হন তাঁদের দুপুরের দিকে দাস্ত কম হয় বা হয়ই না। তবে পেটটা ভার ভার লাগে। অন্যদিকে বারবার দাস্ত হওয়ার জন্য রোগী শেষে রক্তশূন্যতায় ভোগে। মুখের কষ ফেটে যায়। পেট পরীক্ষা করলে অন্ত্র ফুলে আছে বলে মনে হয়। কখনো যকৃত বা লিভার কুঁচকে যায়। এই রোগে বেশি ভুগলে পা ফুলে যায়, জ্বর আসে। এই রোগের আর একটা ব্যাপার লক্ষণীয়, কখনো-কখনো বিনা চিকিৎসায় রোগ আপনা আপনি ঠিক হয়ে যায়। আবার উল্টোটাও হয় চিকিৎসার অভাবে এমনকি চিকিৎসার পরেও রোগ বেড়ে যায়।

চিকিৎসা

গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	বেটনেসল (Betnesol)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2.	এসিডল-পেপসিন (Acidol-Pepsin)	বায়র	1 বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
3.	বিকোজাইম ফোর্ট (Becozyme Forte)	রোশ	প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।
4.	অ্যালটোসিন (Altocin)	ইপ্‌কা	250 এম.জি করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। এর ডি.এস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
5.	বিট্রিয়ন (Beetrion)	ফ্যাক্সো ইণ্ডিয়ন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 মাত্রা সেবন করতে দিন। এতে হজমশক্তি বৃদ্ধি পাবে। প্রয়োজনে 2 মাত্রা দিতে পারেন।
6.	বেটাকর্ট্রিল (Betacortril)	ফাইজর	1টি করে ট্যাবলেট রোগীর অবস্থা ও শারীরিক সামর্থ্য বুঝে দিনে 1-2 বার সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।
7.	বিপ্লেক্স ফোর্ট (Beplex Forte)	অ্যাংলো-ফ্রেঞ্চ	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করাতে দিন।
8.	কমপ্লেক্স বি ফোর্ট (Complex-B Forte)	গ্ল্যাক্সো	প্রয়োজনানুসারে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়। বাড়াবাড়ি অবস্থায় দিনে 2 টি করে দিতে পারেন।
9.	ব্যাসিটন ফোর্ট (Basiton Forte)	সারাভাই	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট গ্রহণী বা স্প্রু রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজনানুসারে এবং বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে রোগীকে সেবনের পরামর্শ দিন।

রোগীর খাওয়া দাওয়ার দিকে বিশেষ নজর দেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নেবেন।

বিবরণপত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ম্যাক্রাফোলিন (Macrafolin)	ম্যাক্সো	2 চামচ করে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2	বিপ্লেক্স (Beplex)	অ্যাংলো ফ্রেঞ্চ	এই এলিক্সর 5-10 এম.এল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
3	প্যালাডেক (Paladec)	পার্ক ডেভিস	এই তরলটি 5-10 এম.এল করে প্রতিদিন 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
4	বিকোজাইম (Becozyme)	রোশ	2-3 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।
5	সিবেক্সিন (Cebexin)	আই ডি পি এল	বড়দের 5-10 এম.এল. ছোটদের 2.5-5 এম.এল. প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
6	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	এটি বিবরণ পত্র পড়ে রোগীর অবস্থা বুঝে ছোট ও বড় সবাইকে সেবন করতে দিতে পারেন।
7	ম্যাকালভিট (MacalVit)	স্যান্ডোজ	5-10 এম.এল. করে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।
8	ইবেরল (Iberol)	এবোট	2 চামচ করে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে আহারের পর সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	বিকোসুল (Becosule)	ফাইজার	5-10 এম.এল. প্রতিদিন 1-2 বার অথবা রোগীর শারীরিক অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।
10.	ন্যুট্রোলিন-বি (Nutrolin-B)	সিপলা	এটি একটি ড্রাই সিরাপ প্রয়োজনানুসারে বাচ্চাদের সেবন করতে দিতে পারেন। মাত্রা ঠিক করে নেবেন বিবরণ পত্র দেখে।
11.	ভিটোনেক্স (Vitonex)	জুগত	বয়স্ক রোগীদের 2 চামচ করে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে এবং ছোটদেরকে বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা সেবন করতে দেবেন।
12.	বেটোনিন (Betonin)	বুট্স	5-10 এম.এল. করে দিনে 2 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।

মনে রাখবেন ঃ গ্রহণী বা স্প্রু রোগের সুনির্বাচিত ও ফলপ্রদ কিছু তরল ওষুধ বা লিকুইডের নাম উপরে দেওয়া হলো। যে কোনো একটি সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

রোগীর খাওয়া-দাওয়ার ওপর বিশেষ নজর দেবেন।

গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	মক্লক্স (Moclox)	কোপরান	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা রোগীর শারীরিক অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। এর ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	বিকোসুল (Becosules)	ফাইজার	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা রোগীর প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
3	এল-বি (Ele-B)	ইউ এস বি এন পি	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা রোগীর শারীরিক অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।
4	হেমাট্রিন (Hematrine)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।
5	ম্যাক্সমক্স (Maxmox)	ম্যাক্স	250 1000 এম জি প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন ও রোগীর শরীরের অবস্থা বুঝে সেবনীয়।
6	কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।
7	স্যাংগোবিয়ন (Sangobion)	মার্ক	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।
8	ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।
9	বিভিনাল ফোর্ট-সি (Bivinal Forte-C)	এলেম্বিক	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন।
10	ফোলিপ্লেক্স (Folplex)	কোপরান	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের প্রতিটি ক্যাপসুল স্প্রু বা গ্রহণী রোগে অত্যন্ত ফলপ্রদ। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে সঠিক ও প্রয়োজনীয় মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

রোগীর খাওয়া দাওয়ার দিকে বিশেষ যত্ন নেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো কোষ্ঠ সাফ করাবেন।

এই রোগে পাতলা দাস্ত যেমন হতে পারে তেমনি কোষ্ঠকাঠিন্যও হতে পারে। রোগীকে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন পোশাকে রাখবেন। বেশি দাস্ত হলে রোগী দুর্বল হয়ে পড়তে পারে সেক্ষেত্রে ভিটামিন ওষুধ এবং শরীরে জলের অভাব ঘটলে নর্মাল স্যালাইন দেবেন।

রোগীর পক্ষে পায়খানার বেগ সামলানো মুস্কিল হয়, তাই সম্ভব হলে তাকে বাথরুম সংলগ্ন ঘরে রাখবেন।

গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ন্যুরোবিয়ন (Nurobion)	মার্ক	150 এম.এল. পর্যন্ত এই ইঞ্জেকশন প্রতিদিন রোগীর শিরাতে খুব ধীরে ধীরে দেবেন।
2	ভিটামিন বি$_{12}$ (Vitamin-B$_{12}$)	এ এফ ডি	50-100 এম জি রোগীর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন। শিরাতে আস্তে আস্তে ফোঁটা-ফোঁটা করে দেবেন।
3	বিপ্লেক্স (Beplex)	এ এফ ডি	1-2 এম এল প্রতিদিন রোগীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
4	ইম্ফেরন এফ-12 (Imferon-F-12)	অ্যাংলো ফ্রেঞ্চ	1-2 এম এল প্রতিদিন রোগীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
5.	কাপিলিন (Kapilin)	গ্ল্যাক্সো	গ্রহণী রোগে যদি রক্ত আসে তাহলে 1-2 এম এল -র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করতে পারেন।
6.	মাল্টিবিয়নটা (Multibionta)	মার্ক	250 এম এল. অথবা প্রয়োজনমতো ওষুধ শিরা পথে খুব ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে পুস করতে হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7	জেক্টোফার (Jectofer)	সি.এফ.এল.	1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন কিংবা 1-2 দিন অন্তর পুস করতে পারেন। ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।
8	লিভার এক্সট্রাক্ট উইথ ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স (Liver Ext with Vitamin-B-Complex)	এ.এফ.ডি	1-2 এম.এল মাংশপেশীতে প্রতিদিন অথবা রোগীর প্রয়োজনীয় মাত্রায় পুস করুন।
9	লিডারফল-11 (Lederfol-11)	সাইনেমিড	1-2 এম.এল করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর পুস করতে পারেন। ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।
10	লিভার এক্সট্রাক্ট (Liver Extract)	পার্ক ডেভিস	1-2 এম.এল করে প্রতিদিন 1 মাত্রা অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।

মনে রাখবেন : গ্রহণী রোগ বা স্প্রু রোধ করতে উপরের ইঞ্জেকশনগুলি অত্যন্ত কার্যকরী। যে কোনোটি প্রয়োজনীয় মাত্রাতে পুশ করতে পারেন।

আরো কিছু ফলপ্রদ এলোপ্যাথিক ওষুধ

1. যদি শরীরে চুনের অভাব জনিত কারণে গ্রহণী রোগ হয়। তাহলে ক্যালসিয়াম ল্যাকটেড প্রয়োজনীয় মাত্রায় দিতে পারেন।
2. বেটনেলান (গ্ল্যাক্সো) 1টি করে ট্যাবলেট এই কোম্পানিরই অস্টো ক্যালসিয়াম 1টি ট্যাবলেটের সঙ্গে এবং 1টি ভিটামিন বি কমপ্লেক্সের সঙ্গে মিশিয়ে গুঁড়িয়ে নিন এবং দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজন হলে ভিটামিন-বি কমপ্লেক্সের বদলে এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার করে পুস করতে পারেন।
3. ফোলিক অ্যাসিড প্রতিদিন 2 মি.গ্রা 1-2 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন করালে রোগ নিয়ন্ত্রিত হয়।
4. ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ 10 এম.এল.-এর একটি অ্যাম্পুল শিরাতে খুব আস্তে আস্তে ফোঁটা ফোঁটা করে প্রয়োগ করতে পারেন অথবা এম.ভি.আই (MVI-ইউ. এস. অ্যান্ড পি) 10 এম.এল.-এর একটি অ্যাম্পুল গ্লুকোজ স্যালাইনে মিশিয়ে ফোঁটা ফোঁটা করে শিরাতে দিতে পারেন। ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজও নর্মাল স্যালাইনে মিশিয়ে দিতে পারেন।

5. ন্যুরোবিয়ন-এর 1টি অ্যাম্পুল প্রতিদিন পাছার গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। এই সঙ্গে ভিটামিন-সি 1টি করে ট্যাবলেট, মেলজাইম (এ.এফ.ডি) 1টি ট্যাবলেট মিশিয়ে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।
6. মুখে ঘা হলে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স ও ভিটামিন সি প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন। মুখে গ্লিসারিনও দিতে পারেন। এতে রোগী আরাম বোধ করবে।
7. রোগী যদি খুব দুর্বল হয়ে পড়েন তাহলে কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte) ক্যাপসুল (গ্ল্যাক্সো) অথবা কমপ্লেক্স-বি ফোর্ট (গ্ল্যাক্সো) (Complex B Forte) 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
8. ফোলিক অ্যাসিডের সঙ্গে লিভার এক্সট্রাক্ট রোগের শুরুতেই দিতে পাবেন। এতে রোগ আব বাড়তে পারে না।
9. থেরাগ্রান (সারাভাই) ট্যাবলেট 1-2টি কবে প্রতিদিন 1-2 বাব সেবন কবতে দিতে পাবেন।
10. উল্লেখ্য যে বোগ যদি সাধারণ অবস্থায় থাকে তাহলে বোগীব খাওয়া-দাওয়া ও পানীয়ব ওপব সংযম আনলে এবং নিয়ম করে চললে অনেক সময় বিনা ওষুধেই এই রোগ সেরে যেতে পারে।

লক্ষ্যণীয় বিষয় :

1. অতিসার বা উদরাময় বোগেব পরেই যদি বোগী খাওযা-দাওয়া ও নিয়মাদিতে সংযম না আনেন তাহলে এই বোগ হতে পাবে।
2. গ্রহণী রোগে রোগীর হজম শক্তি এত দুর্বল ও বিকৃত হয়ে যায় যে বোগী যা খান তা প্রায় আস্তই মলের সঙ্গে বেরিয়ে যায়।
3. আমবাত জনিত সংগ্রহণীতে রোগী অত্যধিক দুর্বল হয়ে পড়েন। কোমবে ব্যথা হয় তৎসহ বায়ুব আধিক্য দেখা যায়।
4. বাতজ সংগ্রহণীতে তৃষ্ণা বেশি পায়।
5. গুরুপাক খাদ্য, চর্বিযুক্ত খাদ্য, তেলেভাজা খাদ্য বা খুব ঠাণ্ডা জিনিস শোওয়াব আগে খেলে কফজনিত সংগ্রহণী রোগের শিকাব হওয়াব খুব সম্ভাবনা থাকে।
6. আহারের পব পরই সহবাস করলে গ্রহণী বোগ আক্রমণ করতে পারে।
7. ঝাল, অত্যধিক গরম খাবার, শুকনো লঙ্কা, অত্যধিক লবণযুক্ত বা টক খাবাব খেলেও পিত্তজনিত গ্রহণী রোগে আক্রান্ত হওয়াব সম্ভাবনা থাকে।
8. আম হতে পারে এমন কোনো তৈলাক্ত বা গুরুপাক খাবাব গ্রহণী বোগীব ভুলেও কখনো খাওয়া উচিৎ নয়।
9. বাতজ সংগ্রহণী হলে খাদ্য পুরো মাত্রায় হজম হতে চায় না।
10. অখাদ্য বা কুখাদ্য খেলে জঠরাগ্নি বিপর্যস্ত হয়ে গ্রহণী বোগ হতে পারে।

সহায়ক চিকিৎসা

আগেই বলেছি গ্রহণী রোগে আক্রান্ত রোগীকে খাবার-দাবারের প্রতি বিশেষ নজর দিতে হবে। মোটামুটি 40 বছরের কম বয়সের লোক যদি নিয়ম করে

আহার-বিহার করেন তাহলে দ্রুত এ রোগ থেকে মুক্তি পেতে পারেন। অথবা এ রোগ হওয়ারই সুযোগ হয় না। কিন্তু যদি 40 বছরের বেশি বয়সের (এই রোগের) রোগী হন তাহলে আহার-বিহারের অনিয়ম করলে রোগ সেরে যাওয়া তো দূরের কথা বরং আরও বেড়ে যায়।

চিকিৎসা চলাকালীন রোগী যদি ক্ষুধার বেগকে নিয়ন্ত্রণ করতে না পারেন তাহলে যত ভালো ওষুধ তাকে খাওয়ানো হোক না কেন সুস্থ করে তোলা খুব মুস্কিল। কারণ এ রোগে দাস্ত হয়ে যাওয়ার পরই ভীষণ ক্ষুধা পায়। প্রথম প্রথম রোগী কিছুটা সামলাতে পারলেও পরে রোগ একটু পুরনো হয়ে গেলে রোগীর সহনশীলতা কমে যেতে থাকে। সংযম নষ্ট হয়ে যেতে থাকে। ফলতঃ দাস্ত হওয়ার পরই রোগী কিছু না কিছু খাওয়ার জন্য ব্যস্ত হয়ে পড়েন। এই রোগ সারতে একটু সময় লাগে। তাই রোগীকে সর্বতোভাবে সংযমী হতেই হয়।

চিকিৎসককে এবং রোগীর বাড়ির লোককে রোগীর পথ্য ও অপথ্যের দিকে সবিশেষ নজর দিতে হয়। রোগী যাই বলুক বা যে আব্দারই করুক তাতে আগ্রহ না দেখানোই রোগীর পক্ষে মঙ্গল। রোগীকে বোঝাতে হবে তার প্রাণের জন্যই এটুকু সংযম প্রয়োজন।

রোগীকে যতদূর সম্ভব বিছানায় পূর্ণ বিশ্রামে রাখা দরকার। প্রয়োজনে মলমূত্র বিছানাতেই করাবার ব্যবস্থা করতে হবে। এ সময়ে রোগীর পেট ঢেকে রাখা ভালো। যদি মুখে ঘা হয় বা জিভে দানা দানা হতে দেখা যায় তাহলে গ্লিসারিন দেওয়া যেতে পারে। এ সময়ে ফিটকারি ব্যবহার করলেও উপকার পাওয়া যায়। হাইড্রোজেন পার অক্সাইড অথবা বোরিক অ্যাসিড দিয়ে কুলকুচি করলেও উপকার পাওয়া যায়। এতে কোনো ক্ষতি হয় না।

রোগের প্রথম অবস্থায় অন্য সব খাবার বাদ দিয়ে শুধু দুধ খেতে দিলে ভালো হয়। গরুর দুধের দই ফেটে ঘোল করেও খেতে দিতে পারেন। কাঁচা কলা জলে সেদ্ধ করে নিয়ে তার সঙ্গে সুজি বা আটা মিশিয়ে রুটি তৈরি করে রোগীকে দিতে পারেন।

কাঁচা কলা সেদ্ধ করে দইয়ের ঘোলতে (ডালের মতো) মিশিয়ে রোগীকে দিতে পারেন। মুগের ডালের বেসনের রুটি তৈরি করে রাতে রোগীকে দিন।

বার্লি বা অ্যারারুটের রুটিও দেওয়া যেতে পারে। দই দিয়ে ভাত মেখেও খাওয়া যেতে পারে। এছাড়া বেদানার জুস অথবা পনির রোগীর ভালো লাগলে খেতে পারে। রোগীকে মিষ্টি খেতে দেবেন না। তবে দুধে ভিজিয়ে পাউরুটি খেতে চাইলে তাতে সামান্য মিষ্টি দেওয়া যেতে পারে।

গ্রহণী রোগীকে লিচু, কলা, নাসপাতি, আপেল ইত্যাদি ফল দেওয়া যেতে পারে। যে সমস্ত রোগীর বয়স 40 বছরের ওপরে তাঁরা আহারে-বিহারে সংযম এনে এবং প্রয়োজনীয় চিকিৎসার মাধ্যমে এই রোগকে খুব সহজেই নিয়ন্ত্রণে আনতে পারেন। এই রোগের রোগীদের অনেক সময়ে পাইরিয়া হতে দেখা যায়।

তেমন হলে তার আলাদা করে চিকিৎসা করতে হবে। গরুর দুধের ঘোল এই রোগে উপকারী। কিন্তু রোগীর যদি সর্দিকাশি জ্বর বা শরীরে কোথাও ফোলা থাকে তাহলে দই বা ঘোল খেতে না দেওয়াই ভালো। দুধ চলতে পারে। রোগী যতক্ষণ না রোগমুক্ত হচ্ছেন ততক্ষণ ভাত বা ওই জাতীয় শক্ত খাবার না দেওয়াই ভালো। দই বা ঘোল রোগীকে যাই খেতে দিন মাঝখানে অন্ততঃ তিন চার ঘণ্টার ব্যবধান থাকা বাঞ্ছনীয়। জল যতদূর সম্ভব কম খাওয়া ভাল। পরিবর্তে ফলের রস দিন। দুধ দিতে পারেন, তবে দুধে মিষ্টি দেবেন না। রোগীকে সকালে বিকালে খোলা হাওয়ায় কিছুক্ষণ বেড়ানোর পরামর্শ দিন। যতদূর সম্ভব রোগীকে মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম থেকে দূরে রাখুন।

রোগীর খাবারে যাতে প্রোটিনের মাত্রা বেশি থাকে এবং কার্বোজ বা স্নেহজাতীয় পদার্থ কম থাকে সেদিকে লক্ষ্য রাখবেন। মাংস না দেওয়াই ভাল। একান্তই প্রয়োজন হলে লিভার দেওয়া যেতে পারে। রোগীর যদি এনিমিয়া বা রক্তাল্পতা দোষ দেখা যায় তাহলে লৌহযুক্ত খাদ্য এবং প্রচুর পরিমাণে ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স সেবন করতে দিন। ফলিক অ্যাসিড বা ভিটামিন-বি$_{12}$ ইঞ্জেকশন দিলেও এ সময়ে উপকার পাওয়া যায়। তা নাহলে লিভার এক্সট্রাক্টও দিতে পারেন। রোগের শুরুতে রোগীর মল পরীক্ষা করে রোগ সম্পর্কে এবং রোগের অবস্থান সম্পর্কে সঠিক জেনে নেওয়া উচিৎ। প্রয়োজনে রক্তও পরীক্ষা করিয়ে নেবেন।

তের | পাকাশয় প্রদাহ (Gastritis)

রোগ সম্পর্কে ঃ পাকাশয় প্রদাহ (শোথ) হয় দু'ধরনের। অ্যাকিউট ও ক্রনিক। এতে পাকাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে প্রদাহ বা শোথ হয়ে যায়। যার ফলে পাকাশয়ে অত্যন্ত তীব্র জ্বালা, ক্ষোভ ও বেদনা হয়। এই রোগে শ্লেষ্মা এবং পিত্তের সঙ্গে বমি হয়, যার সঙ্গে হজম না হওয়া খাবার সব বেরিয়ে আসে। সাধারণতঃ এই রোগের আগে এবং রোগের সময় ভীষণ কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে। প্রবল শোথের অবস্থায় রোগীর খিদেও থাকে না অথবা কম থাকে।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ যে কোনো কারণে শ্লৈষ্মিক তন্তুতে প্রবল উত্তেজনা ও ক্ষোভ হয়ে যাওয়ার ফলে এই রোগ হয়। যাঁরা প্রয়োজনের অতিরিক্ত আহার করেন বিশেষ করে গুরুপাক খাদ্য খান তাঁদের এই রোগ হওয়ার বিশেষ অবকাশ থাকে। খাবারের মধ্যে বেশি ঝাল-মশলা-তেল থাকলে এই রোগ হওয়ার সুযোগ থাকে। এগুলো মেনে না চললে গ্যাস্ট্রাইটিস রোগের শিকার হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। মদ্যপান শরীরের পক্ষে বিশেষ ক্ষতিকারক। নিয়মিত প্রচুর মাত্রায় যাঁরা মদ্যপান করেন তাদের পরে এই রোগের শিকার হতে হয়। খুব কড়া ওষুধ বা হাইপাওয়ার ওষুধ দীর্ঘদিন ধরে সেবন করলেও এ রোগ হতে পারে। এ ধরনের ওষুধ পাকাশয়ে ক্ষোভ উৎপন্ন করে দেয়। এছাড়া অন্যান্য জীবাণুর ও ওষুধের বিষাক্ত প্রভাবেও এই রোগ হতে পারে। গ্যাস্ট্রিক ইনফ্লুয়েঞ্জা থেকেও অনেক সময় এই রোগ হয়।

সেঁকো বিষ, তুঁতিয়া, ফসফরাস ইত্যাদি রোগী নিজেই খেয়ে নিলে বা অন্য কোনো ভাবে পেটের মধ্যে গেলে পাকাশয়ে ক্ষত উৎপন্ন হয়ে পাকাশয় প্রদাহ বা পাকাশয় শোথের সৃষ্টি হয়। এলার্জির ফলে উৎপন্ন কিছু কারণ থেকে এই রোগ বা পাকাশয় প্রদাহ বা শোথ সৃষ্টি হয়।

আন্ত্রিক জ্বর, ভাইরাল গ্যাস্ট্রো এন্টেরাইটিস, ভাইরাল হেপাটাইটিস, ফ্লু, সংক্রমণ জনিত বিকার ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে। সাধারণ কারণে শোথ হলে বা প্রদাহ হলে তাকে খুব দ্রুত নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। কিন্তু বিষক্রিয়ার ফলে প্রদাহ হলে বিশেষ ক্ষোভ উৎপন্নকারী বিষক্রিয়ার ফলে পাকাশয়ে প্রদাহ হলে তো রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। আধসেদ্ধ, কাঁচা, শক্ত মাছ-মাংস বা অন্য কোনো খাবার খেয়ে অথবা নেশা হয় এমন পানীয় নিয়মিত পান করলেও এই রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ পাকাশয় শোথ অথবা প্রদাহতে ক্ষোভ উৎপন্ন করতে পারে এমন সমস্ত খাদ্য যেই পাকাশয়ের মধ্যে প্রবেশ করে তার প্রায় পর মুহূর্তেই এই রোগের লক্ষণগুলো প্রকাশ হতে শুরু করে। বিশেষ করে ক্ষোভক বিষের ক্ষেত্রে দ্রুত লক্ষণ প্রকাশ পায়। সাধারণ আহারের ফলে যে তীব্র ক্ষোভ জনিত

পদার্থ পেটে যায় তাতে এই প্রদাহ ধীরে ধীরে মোটামুটি 5-7 দিনের মধ্যে প্রকাশ হতে শুরু করে।

এ রোগে সর্বপ্রথমে পেট ভার-ভার লাগতে শুরু করে। কম অথবা বেশি জ্বালা, বেদনা হয়। রোগী পেটে হাত দিতে দেয় না। পেটে হাত দিলে ব্যথা অনুভূত হয়। পেটে ফাঁপ ধরে। আঙুল দিয়ে টোকা দিলে আওয়াজ হয়। বারবার রোগীর পিপাসা পায়। মুখের স্বাদ চলে যায়। কিছু খেতে ইচ্ছে করে না। বমির মধ্যে দিয়ে ক্ষোভক পদার্থ বেরিয়ে গেলে রোগী স্বস্তি পায়। দুর্লক্ষণগুলো আস্তে আস্তে প্রশমিত হয়। রোগীর বমির সঙ্গে কফ এবং আহারকৃত খাদ্যপদার্থ বেরিয়ে যাওয়ার পর পিত্তের সঙ্গে রক্তও আসতে পারে। কখনো কখনো পাকাশয় থেকেও রক্ত আসতে দেখা যায়। প্রথম দিকে বমিতে টক গন্ধ থাকে এবং পরে তেতো হয়ে যায় পিত্তের কারণে। রোগী অস্থির হয়ে পড়ে, বুক ধড়ফড় করে। পাকাশয় প্রদাহের ফলে রোগীর জ্বরও আসতে পারে। এই জ্বর কখনো তীব্রও হতে পারে। পাকাশয়ের প্রদাহের কিছু কিছু রোগীকে অরুচি, ইপিগ্যাস্ট্রিক ব্যথা এবং বুক জ্বালাতে কষ্ট পেতেও দেখা যায়। রোগের প্রাথমিক পর্যায়ে ঠিক মতো চিকিৎসা হলে চট করে সেরে যায়। কিন্তু দীর্ঘ সময় ধরে যদি এই রোগ চলতে থাকে তাহলে রোগীর রক্তাল্পতা দেখা যেতে পারে। তাছাড়া এ রোগে অবশ্যই কব্জ হতে দেখা যায়।

ঠিক ঠিক লক্ষণ মিলিয়ে এই রোগ সঠিক ভাবে চেনা কঠিন। রোগীর 'গ্যাস্ট্রোস্কোপি' পরীক্ষা করে নেওয়া দরকার। এতে রোগের অবস্থান ও পরিস্থিতি বোঝা যাবে। রক্ত বমি হলে পাকস্থলীতে ক্ষত হয়েছে বলে সন্দেহ করা যায়। তখন বেরিয়াম খাইয়ে এক্স-রে করলে সন্দেহের নিরসন হয়। মনে রাখবেন তীব্র বিষ এবং অম্লতার বিষক্রিয়ায় রোগীর কিন্তু মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে অথবা প্রবল পেরিটোনাইটিস-এ আক্রান্ত হয়ে যেতে পারে। এর থেকেও পরে রোগীর মৃত্যুর সম্ভাবনা থাকে।

চিকিৎসা

পাকাশয় প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	রেগলান (Reglan)	সি.এফ.এল	10 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	প্রো-ব্যানথিন (Pro-Banthine)	সরলে	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। গ্লুকোমা, মূত্রের রোগ, আলসারের ব্যথা এবং হার্ডটস হার্নিয়া রোগে সেবন নিষিদ্ধ।
3.	জেলুসিল (Gelusil)	ওয়ার্নর	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতি বার আহারের পর সেবন করতে দিতে পারেন।
4	ম্যাক্সেরন (Maxeron)	ওয়ালেস	0 1 থেকে 0 5 মি.গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজোনানুসারে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। গ্লুকোমা, সংবেদনশীলতা, প্রোস্টেটিক হাইপার ট্রোফি, কামলা ও মূত্ররোগে সেবন নিষিদ্ধ।
5	টোমিড (Tomid)	ওফিক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার বড়দের এবং ½–1টি ট্যাবেলেট ছোটদের আহারের আগে সেবনীয়।
6.	ইকুইরেক্স (Equirex)	জনসন পল	3-4টি ট্যাবলেট প্রতিদিন প্রতিবার খাওয়ার পর এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। আহার অনুযায়ী মোট ট্যাবলেটকে সমান ভাগে ভাগ করে নেবেন। গ্লুকোমা, সংবেদনশীলতা, প্রোস্টেটিক হাইপার ট্রোফি, কামলা, মূত্রাবরোধ ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।
7	স্টেল বিড (Stelbid)	এস্কায়েফ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	পেরিনর্ম (Perinorm)	ইপ্কা	10 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। ব্রেস্ট কার্সিনোমা, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদেওয়াকালীন এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ।
9.	প্রোপামিড (Propamid)	সি.এফ.এল	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার 15 মিনিট আগে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। স্তন ক্যানসার, মৃগী গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকালে অথবা সার্জারিতে এই ওষুধ ব্যবহার বা সেবন নিষিদ্ধ।
10.	এপিডোসিন (Epidosin)	টি. টি. কে	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
11.	নরমাক্সিন (Normaxin)	সিস্টোপিক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
12.	আলসেকন (Ulcekon)	এফ. ডি. সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা রোগীর শারীরিক অবস্থা ও প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

মনে রাখবেন : প্রতিটি ট্যাবলেট এই রোগে উপযোগী ও সুনির্বাচিত। প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

পাকাশয় প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	জেলুসিল এম.পি.এস (Gelusil-MPS)	ওয়ার্নার	1-2 চামচ করে আহারের ½ ঘণ্টা পর অথবা রোগীর প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	পেরিনর্ম (Perinorm)	ইপ্‌কা	0.5–1 মি.গ্রা. প্রতিকিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সমান 3 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। স্তন ক্যানসার, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
3.	রেগলান (Reglan)	সি. এফ. এল	0.5–1 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বাচ্চা কিংবা বয়স্ক রোগীদের সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। স্তন ক্যানসার, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন দেওয়া কালে সেবন নিষিদ্ধ।
4.	ম্যাক্সেরন (Maxeron)	ওয়ালেস	0.1 থেকে 0.5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুসারে প্রতিদিন কয়েকটি সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। মৃগী, স্তন ক্যানসার, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
5.	এন্টিভন (Antivon)	কোর	0.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3 টি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
6.	ম্যুকইন (Mucain)	ওয়াইথ	এই সাসপেন্সনটি 5–10 এম.এল. করে প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
7.	ডমস্টাল (Domstal)	টোরেন্ট	1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
৪.	নিও-অক্টিনাম (Neo-Octinum)	নোল	25–40 ফোঁটা এক গ্লাস জলে গুলে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন : পাকাশয়ের প্রদাহ রোগে উপরের তরল (লিকুইড) ওষুধগুলি অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। তবে অনেক রোগে ও রোগীর শারীরিক অবস্থায় কয়েকটি তরল ওষুধ সেবন করা উচিৎ নয়।

বিবরণপত্র দেখে সঠিক ওষুধ মাত্রা নির্ধারণ করে নিয়ে সেবন করতে দেবেন। কোন কোন অবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ তাও বিবরণ পত্র থেকে জেনে নেবেন।

পাকাশয় প্রদাহ রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	টোমিড (Tomid)	গুফিক	1-2 এম.এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 2-3 বার মাংসপেশীতে দিন। এটি শিরাতেও দিতে পারেন। 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের মাত্রার ½ মাত্রা দেবেন।
2.	ম্যাক্সেরন (Maxeron)	ওয়ালেস	1-2 এম.এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুশ করবেন। স্তন ক্যানসার, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তনা দেওয়ার সময় এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
3.	নিও-অক্টিনাম (Neo-Octinum)	নোল	1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন 2-3 বার দিতে পারেন।
4.	রেগলান (Reglan)	সি. এফ. এল	1-2 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে শিরাতে পুশ করতে পারেন। 5 বছরের ছোট শিশুদের বয়স ও প্রয়োজন অনুপাতে প্রয়োগ করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	পেরিনর্ম (Perinorm)	ইপ্‌কা	2 এম.এল. দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর প্রয়োজনানুপাতে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। মৃগী, গর্ভাবস্থা, স্তন ক্যানসার ও স্তন দেওয়াকালে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি বাঞ্ছনীয় নয়।
6.	সোপেন (Sopen)	মার্ক	5 লাখ ইউনিটের ভয়েলে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন মিশিয়ে দিনে 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করুন।

মনে রাখবেন : উপরের সমস্ত ইঞ্জেকশনই পাকাশয়ের প্রদাহ রোগে উপযোগী ও কার্যকরী। যে কোনোটি পুস করতে পারেন।

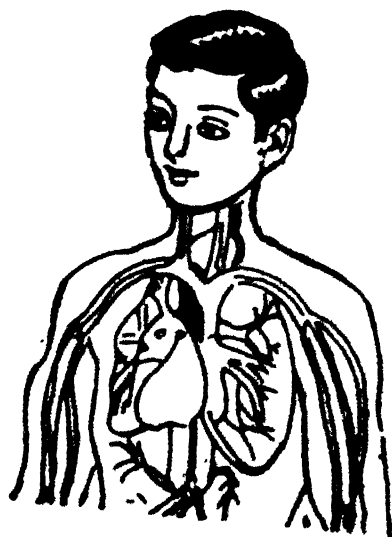
বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। সঠিক মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

সহায়ক চিকিৎসা

রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকার পরামর্শ দিন। প্রয়োজন হলে প্রবল ব্যথার সময় পেটে হট ওয়াটার ব্যাগ দিয়ে সেঁক দিতে পারেন। খুব বমি হলে বমিনাশক কোনো ওষুধ দিন। আবার অত্যধিক বমি হলে শরীরে জলের অভাব ঘটতে পারে। তেমন হলে 2-1 বোতল নর্মাল স্যালাইন দেবার ব্যবস্থা করতে হবে। রোগীকে উত্তেজনা ও উদ্বেগমুক্ত থাকতে হবে। রোগের ওষুধের পাশাপাশি, হৃদয় ও নাড়ি সতেজ ও সবল হওয়ার ওষুধও দিন। রোগের চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে রোগীর স্বাস্থ্যের প্রতিও নজর রাখা দরকার। অনিদ্রা অনেক রোগের আকর। তাই রোগীর যদি নিদ্রার অসুবিধা থাকে তাহলে প্রয়োজনীয় ওষুধ দিন।

পাকাশয়ের প্রদাহের চিকিৎসা করার সময় প্রধান কর্তব্য হলো মূলরোগের সন্ধান করে তার চিকিৎসা আগে করা। এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার আগে থেকেই যদি রোগী পাইয়োরিয়া, পিত্তকোষ প্রদাহ, টনসিল ইত্যাদি রোগের শিকার হয়ে থাকে তাহলে তার চিকিৎসা শুরু করে দিতে হবে। নিয়মিত রোগীর দাঁত পরিষ্কার রাখা দরকার। তাড়াহুড়ো না করে খাবার খুব ধীরে-সুস্থে চিবিয়ে চিবিয়ে খাওয়া উচিৎ।

এতে হজমের সুবিধা হয়। চট করে পেটের রোগ হতে পারে না। মদ্যপান ও ধূমপান ছেড়ে দেওয়াই রোগীর পক্ষে মঙ্গল। নেশা যাই হোক না কেন, তা শরীরের পক্ষে ক্ষতিকারক। চা-কফিও এ রোগে ক্ষতিকারক। রোজকার খাবারের মধ্যে থেকে বেশি তেল মশলা যুক্ত খাবার, তেলেভাজা বা গুরুপাক খাদ্য বাতিল করতে হবে। রাতে শোওয়ার সময় কখনো মিষ্টি বা মিষ্টি খাদ্য খাওয়া উচিৎ নয়। রোগীর মল বা বমিতে যদি রক্ত আসতে দেখা যায় তাহলে পেপ্টিক আলসারের রোগীকে যেমন আহার-বিহারের নির্দেশ আগে দেওয়া হয়েছে তেমন ভাবেই আহার-বিহার করতে হবে। পাকস্থলী পরীক্ষা করলে যদি তাতে শ্লেষ্মা আছে বলে মনে হয় তাহলে পেট পরিষ্কার করাতে হবে। রোগী যদি দুর্বল হয তাহলে সকালে খাওয়ার সোডা একটু খাইয়ে বমি করিয়ে পেট পরিষ্কার করানো যেতে পারে।

রোগীর যাতে ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। অনেক সময় রোগীর বমি হতে চায় না অথবা ঠিক মতো বমি হয় না। যদি এমন হয় যে রোগীকে বমি করাতে পারলে স্বস্তি পাবে তাহলে একটু গরম জলে খাওয়ার সোডা বাই কার্ব মিশিয়ে দিলে সহজেই বমি হয়। বিরেচনের জন্য ম্যাগ্‌সাল্ফ দেওয়া যেতে পারে। রোগী যেমন যেমন সুস্থ হয়ে ওঠে তেমন তেমন খাবার অর্থাৎ বার্লি, দুধ, সাগুদানা তারপরে সাধারণ খাবার (হালকা) খেতে দিতে পারেন।

চোদ্দ জণ্ডিস (Jaundice)

রোগ সম্পর্কে : আসলে রোগটি পাণ্ডু বা কামলা রোগ। ইংরাজি নাম জণ্ডিস (Jaundice)। এখন এই নামেই রোগটি বহুল পরিচিত। এই রোগে শরীরের ত্বক, হলুদ দেখায়। রোগীর চোখ ও নখ হলুদ দেখায়। রোগী প্রস্রাব করলে তাও হলুদ হয়ে যায়। এই রোগের যদি গোড়াতেই চিকিৎসা করা না হয় তাহলে রোগ বাড়তেই থাকে পুরো শরীরই হলুদ হলুদ দেখায়। এমন কি রোগীর ঘাম হলে সেই ঘামও হলুদ হলুদ দেখায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কামলা (পাণ্ডু) রোগের প্রধান কারণ হলো লিভার খারাপ হয়ে যাওয়া। যকৃত স্থিত পিত্ত নালীতে পাথর আটকে যাওয়ার পরিণাম স্বরূপ পিত্ত নালীর রাস্তা সঙ্কীর্ণ হয়ে যায় অথবা ছোট হয়ে যায়। এ কারণে পিত্ত অন্ত্রে না গিয়ে সোজা রক্তে মিশতে শুরু করে। আর এই পিত্ত রক্তে মিশতেই শরীর, মূত্র, থুতু, ঘাম, বমি, চোখ ইত্যাদি সব হলুদ হতে শুরু করে।

এছাড়া পাচন ক্রিয়াতে দোষ ঘটলেও এই রোগ হতে পারে। পৌষ্টিক আহার যদি আগে থেকেই কম হতে শুরু করে, তাহলেও সেই লোকের পাণ্ডু রোগ বা জণ্ডিস হতে পারে। মেয়েদের অত্যধিক ঋতুস্রাব হলে বা সন্তান প্রসবকালে অত্যধিক রক্তপাত হলে তাদের জণ্ডিস হওয়ার ভয় থাকে। আবার অত্যধিক বীর্যনাশ হওয়ার ফলেও পুরুষদের এই রোগ হতে পারে। অশ্লীল চিন্তা, অশ্লীল সাহিত্য পাঠ করে পুরুষদের মধ্যে প্রবল কামেচ্ছা জাগ্রত হয় যার পরিণাম বীর্যক্ষয়। অত্যধিক বীর্য ক্ষয়ে রক্ত দুর্বল হয়। অনেক সময় ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড, প্যারাটাইফয়েড ইত্যাদি রোগের পর জণ্ডিস রোগ হতে দেখা যায়। আবার মানসিক দোষ, মানসিক চাপ, রাগ, দ্বেষ, শোক, চিন্তা, উদ্বেগ এবং হৃদয় বা ফুসফুসের রোগ বা পিত্তাধিক্য হওয়ার ফলেও জণ্ডিস রোগ হতে পারে।

যকৃতের বিভিন্ন বিকার বা দোষ থেকেও জণ্ডিস হয়। যেমন—যকৃত কুঁচকে যাওয়া, যকৃত বৃদ্ধি হওয়া বা ছড়িয়ে পড়া, যকৃতের কার্য প্রণালীতে পরিবর্তন আসা, যকৃতের ওপরে চর্বির স্তর জমে যাওয়া, যকৃত কঠোর হয়ে যাওয়া ইত্যাদি যকৃত সম্পর্কিত নানা কারণে জণ্ডিস রোগ হতে পারে।

কখনো কখনো শরীরে অন্য কোনো রোগ বা কোনো বিকারজনিত শারীরিক পরিবর্তনে এমন দোষ উৎপন্ন হয়ে যায় যে তার ফলে পিত্তের অংশ রক্ত থেকে আলাদা হতে ব্যর্থ হয়ে পড়ে। আর তখনই কামলা, পাণ্ডু বা জণ্ডিস রোগের প্রকোপ শুরু হয়। পিত্ত অত্যধিক ঘন হয়ে যাওয়ার ফলেও কামলা বা জণ্ডিস রোগ হতে দেখা গেছে। পাকাশয়, অগ্ন্যাশয়, যকৃত পিত্তাশয়ের শোথ বা রসসিক্ত হয়ে যাওয়ার ফলে যখন পিত্তবাহিনীর ওপর চাপ পড়ে তখনও জণ্ডিস রোগ দেখা দিতে পারে। সেঁকো বিষ, ফসফরাস ইত্যাদির মতো প্রাণঘাতী বিষের প্রয়োগ,

সাপে কাটা ইত্যাদির ফলে অত্যধিক সংক্রমণেও কামলা রোগ বা জণ্ডিস হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

পরিবেশ বা বায়ু দূষণ থেকে জণ্ডিস হতে পারে। স্যাঁতসেঁতে ঘরে বসবাস, নোংরা, অশোধিত জলপান, সূর্যের আলোর অভাব, অধিক সময় অন্ধকারে থাকা। ইত্যাদি কারণেও জণ্ডিস রোগ হতে পারে।

উপরোক্ত কারণ ও লক্ষণ সমূহ দেখে জণ্ডিস রোগ চিনে নিতে হবে।

জণ্ডিস রোগ হয় এক ধরনের জীবাণুর সংক্রমণে, এদের বলে ভাইরাস-এ। বাইরে থেকে এই ভাইরাস আমাদের শরীরে প্রবেশ করে। এতে বেশির ভাগ বাচ্চারা এবং যুবক-যুবতীরাই ভোগে।

রোগের ধরন হিসাবে জণ্ডিসকে সাধারণতঃ তিন ভাগে ভাগ করা হয়। যথা : (1) অবস্ট্রাকটিভ বা কোলেস্টাটিক জণ্ডিস বা অবরোধমূলক জণ্ডিস, (2) হিমোলিটিক জণ্ডিস এবং (3) টক্সিক ও ইনফেকটিভ জণ্ডিস। এ ছাড়াও আছে বেশ কিছু ধরনের জণ্ডিস, যেমন, গিলবার্ট ডিজিজ, ক্রাইগ্লার নাজ্জার সিনড্রোম, ডুবিন জনসন ও রোটর সিনড্রোমে সিরাম বিলিরুবিন বৃদ্ধি পেয়ে এক ধরনের ক্রনিক জণ্ডিস হতে দেখা যায়।

(1) অবস্ট্রাকটিভ বা কোলেস্টাটিক জণ্ডিস (Obstructive or Cholestatic Jaundice) : এই ধরনের জণ্ডিস রোগে রোগীর পিত্ত প্রবাহের বিঘ্ন বা অবরোধ ঘটে। ফলে পিত্ত ডুওডেনামে যেতে পারে না এবং ঐ পিত্ত সরাসরি রক্তে মিশে এই রোগ সৃষ্টি করে।

উল্লেখ্য, এই অবরোধ স্ট্যাসিস লিভারের মধ্যে হলে তাকে ইন্ট্রাহেপাটিক এবং লিভারের বাইরে হলে তাকে এক্সট্রাহেপাটিক কোলেস্টাটিস বলে।

এই রোগের লক্ষণ হলো গাঢ় হলুদ রঙের প্রস্রাব হয়। সর্বাঙ্গ হলুদ হয়ে যায়। রোগীর সারা শরীরে চুলকানিও হতে পারে। এমন কি মেয়েদের বুকের দুধের রঙও হলুদ হতে পারে।

(2) হিমোলিটিক জণ্ডিস (Hemolytic Jaundice) : অনেকে এই ধরনের জণ্ডিসকে হেমাটোজেনাস জণ্ডিসও বলেন। তুলনায় এই ধরনের জণ্ডিস অনেক কম হতে দেখা যায়। RBC (Red Blood Cell) প্রচুর পরিমাণে এবং অস্বাভাবিকভাবে ভেঙে বিলিরুবিন অত্যধিক মাত্রায় তৈরি হয়ে এই ধরনের জণ্ডিস হয়।

পার্নিশাস ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, পার্নিশাস এনিমিয়া ও থ্যালাসেমিয়া সহ অন্যান্য ধরনের হিমোলিটিক এনিমিয়াতে এই রকমের জণ্ডিস হতে দেখা যায়। এই ধরনের জণ্ডিস কোনো কোনো পরিবারে বংশগতভাবে (Hereditary) জন্ম থেকেই ক্রনিক ধরনের হিমোলিটিক জণ্ডিস হতে দেখা যায়।

উল্লেখ্য, হিমোলিসিস হলে বিলিরুবিন বেশি তৈরি হয় এবং তা এতটাই বেশি হয় যে লিভারের পক্ষে তাকে সামাল দেওয়া সম্ভব হয়ে ওঠে না। এই ধরনের জণ্ডিসে লিভারের কোনো দোষ থাকে না, এর সেল ও ক্রিয়া যথাবৎ থাকে।

(3) টক্সিক ও ইনফেকটিভ জণ্ডিস (Toxic & Infective Jaundice) : এই ধরনের জণ্ডিসে লিভারের বিভিন্ন রোগে লিভার প্যারেনকাইমার কোষ বা সেলগুলি (হেপাটোসেলুলার) আক্রান্ত হয়ে বিকৃত ও সেই সঙ্গে নষ্ট হয়ে যায়। একেই বলে টক্সিক বা ইনফেকটিভ জণ্ডিস। যেহেতু হেপাটোসেলুলার নষ্ট হয়ে মূলতঃ এই জণ্ডিস হয় তাই একে হেপাটোসেলুলার জণ্ডিসও বলে। এই রোগটি খুবই প্রচলিত বা কমন। প্রায়ই এই ধরনের জণ্ডিস হতে দেখা যায়।

এ ধরনের জণ্ডিসে লিভার প্যারেনকাইমার প্রদাহজনক পরিবর্তন ঘটে এবং গুরুতর অবস্থায় ডিজেনারেটিভ পরিবর্তন ঘটে লিভার সেলের বিকৃতি, নেক্রোসিস ও ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। প্রদাহ যুক্ত ও স্ফীত লিভার সেলগুলি এ অবস্থায় ঠিক মতো কাজ করতে পারে না।

জণ্ডিস রোগের ওপর পরিবেশের যথেষ্ট প্রভাব থাকে। সমীক্ষায় দেখা গেছে নোংরা ও খুব ঘন বসতি অঞ্চলে এ রোগ বেশি হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। আবার নোংরা পুকুরের জল যদি কোনো এলাকার মানুষ ব্যবহার করে, সেখানেও এ রোগ হতে পারে। গরমের চেয়ে ঠাণ্ডা বা শীতের সময় এ রোগ বেশি হয়। ভাইরাস রোগীর মল, রক্ত বা নাকের শ্লেষ্মার মধ্যে থাকে। এখান থেকেই সংক্রমণ ছড়িয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগে রোগীর মুখের স্বাদ থাকে না। তেতো তেতো লাগে। কখনো কস কস লাগে। জিভে নোংরা জমে। ক্ষুধা কমে যায়। এই রোগের রোগীদের সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধতা হতেও দেখা যায়। মল বেরোতে কষ্ট হয়। অন্ত্রে মল শুকিয়ে গুটলির মতো হয়ে যায়। আবার কজ থাকা সত্ত্বেও কখনো কখনো পাতলা দাস্ত হয়। এই সময়ে রোগীর জ্বরও হতে পারে।

এই রোগে আক্রান্ত হলে রোগীর হস্ত-পা অবশ লাগে। শরীর দুর্বল লাগে, আলস্য আসে। রোগ পুরনো হলে হস্ত-পা ফুলে যেতে পারে। রোগীর নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে যায়, বুকেও এর প্রভাব পড়ে। কখনো শরীরে দানা বা চুলকানি হতেও দেখা যায়। শ্বাসের গতি কমে যায়। লম্বা শ্বাস নেওয়া রোগীর পক্ষে কষ্টকর হয়ে পড়ে। শরীর দুর্বল হয়ে পড়ার জন্য অনিদ্রা, উত্তেজনা, উদ্বেগ, ভয় ইত্যাদি নানা উপসর্গ দেখা যায়। জণ্ডিস রোগের প্রভাব শরীরে ধীরে ধীরে প্রকটিত হয়। তবে কিছু ক্ষেত্রে হঠাৎ খুব বাড়াবাড়ি হতেও দেখা যায়।

শরীর সুস্থ না হওয়া পর্যন্ত এই রোগে রোগীর পাচন ক্রিয়া দুর্বল হয়ে পড়ে। কেউ কেউ বলেন পাচন ক্রিয়া রোগ শুরুর আগেই দুর্বল হতে শুরু করে। ঘন ঘন পিপাসা পায়। প্রস্রাবও হয় বার বার। মাথা ভার ভার লাগে। কপাল ব্যথা করে। গা পাক দেয়, বমি বমি লাগে। থুতু উঠলে বা বমি হলে হলুদ লাগে। পিত্তনালীতে অবরোধ হওয়ার জন্য মলের রঙ সাদা দেখায়। পিত্ত নালীর অবরোধ কেটে গেলে মলের রঙ হলুদ হয়ে যায়।

রোগের মেয়াদ কাল সাধারণতঃ ১-৬ সপ্তাহ। রোগের প্রকোপ শুরু হয় মাথা ধরা দিয়ে। এর পর জ্বর হয়। জ্বরে মুখের স্বাদ চলে যায়, অরুচি আসে, বুক

ধড়ফড় করে, পেট গরম হয়, জ্বালা করে। শরীরে অস্থিরভাব লেগে থাকে। কখনো লিভার ব্যথাও করে। পিত্তমেহ হলো কামলা বা জণ্ডিস রোগের পূর্ণ লক্ষণ। মজার কথা, রোগ বেড়ে গেলে উপরে উল্লিখিত অসুবিধা বা সমস্যাগুলো প্রায় সবই চলে যায়। কিন্তু প্লীহা ও লিভার ধীরে ধীরে বাড়তে থাকে। অন্ত্র গত রক্তস্রাব, নাড়ি বিকার, মস্তিষ্ক আবরণ শোথ, মস্তিষ্ক শোথ, বহু তন্ত্রিকা শোথ ইত্যাদি হতে দেখা যায়। জণ্ডিস ক্রমশঃ বাড়তে থাকলে গ্রাসনালীর রক্তস্রাব ও সিরোসিসের জন্যই অধিকাংশ রোগীর মৃত্যু হয়।

এবারে আমরা জণ্ডিস রোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসা সম্পর্কে আলোচনা করব। ইদানীং অনেক নামী কোম্পানি জণ্ডিসের ভালো ওষুধ তৈরি করছেন।

চিকিৎসা

জণ্ডিস রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ম্যাকগুরোন (Macgurone)	ম্যাক	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের অর্ধেক মাত্রা দেবেন।
2	বেরাফল (Berafol)	এ এফ ডি	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
3.	ইবেরল (Iberol)	অবোট	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।
4.	সিনকাভিট (Synkavit)	রোশ	রোগীর শরীরের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
5.	লিট্রিসন (Litrison)	রোশ	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
6.	মেট্রিফোর্ট (Metriforte)	স্টেনজেন	প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	ভিটামিন-কে (Vitamin-K)	বিভিন্ন কোম্পানি	5–10 মি.গ্রা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। এর সঙ্গে ভিটামিন-কে যুক্ত অন্যান্য খাদ্যও দেওয়া যেতে পারে।
৪.	কোলোমাইন (Cholomine)	সিপলা	1-2টি করে ট্যাবলেট আহারের পর দিনে 3 বার সেবনীয়।
9	ম্যাকরাবিন (Macrabin)	ম্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
10	জেটোসিটল (Jetositol)	এথনোর	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই জণ্ডিস রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সেবনের জন্য বেছে নিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে ট্যাবলেট সংলগ্ন বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

জণ্ডিস রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ভিটকোফল (Vitcofol)	এফ ডি সি	বড়দের 10–15 এম এল এবং ছোটদের 5–10 এম এল আহারের পর দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2	রেভিটাল (Revital)	রানবক্সি	10 এম এল করে প্রতিদিন বড়দের সেবন করতে দিন। 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবনীয় নয়।
3	হেপাফোলিন (Hepafolin)	সিপলা	2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	ফলিপ্লেক্স (Foliplex)	কোপরান	বাচ্চাদের এই সিরাপ 2.5–5 এম.এল. দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
5	নিওগাডিন (Neogadine)	বেস্টাকস	15–30 এম.এল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
6	ডেক্সোরেঞ্জ প্লাস (Dexorenge-Plus)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ন	10–15 এম.এল দিনে 2 বার আহারের পর বয়স্ক রোগীদের এবং 1 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল পর্যন্ত দিনে 2 বার সেবনীয়।
7	ইবেরল (Iberol)	অ্যবোট	5-10 এম.এল প্রতিদিন আহারের পর সেবনীয় অথবা প্রয়োজনানুসারে। শিশুদের বড়দের অর্ধেক মাত্রা সেবনীয়।
8	নিও-ফেরিলেক্স (Neo-Ferrilex)	ব্যাক্সিজ	1 চামচ সম পরিমাণ জল মিশিয়ে আহারের আগে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
9.	জেভিট (Zevit)	এক্সমেফ	1 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 5 এম.এল প্রতিদিন আহারের পর সেবন করতে দিন।
10.	সিক্সাপ (Sixapp)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ন	15 এম.এল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
11.	হিমাক্ট (Hemact)	এ্যালো ফ্রেঞ্চ	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়।

মনে রাখবেন : উপরের তরল ওষুধগুলি জণ্ডিস রোগের জন্য সু-নির্বাচিত ও অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রের নির্দেশানুযায়ী মাত্রা ঠিক করবেন।

জণ্ডিস রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ডুমাসুলস (Dumasules)	ফাইজর	1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবার ও খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণপত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।
2.	ফোলিপ্লেক্স (Foliplex)	কোপরান	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
3	হেম-আপ (Hem-UP)	ক্যাডিলা	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
4	র‍্যভিটাল (Ravital)	র‍্যানবক্সি	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
৫	হেম আপ জেম্‌স (Hem-UP Jems)	ক্যাডিলা	1-2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার আগে অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন।
6	হেমাট্রিন (Hematrine)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
7	ফলব্রন-এফ (Folbron-F)	সায়নেমিড	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
8.	বেনোজেন (Benogen)	ব্যালিজ	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
৭	বিকাডেক্স (Becadex)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।
10.	লিভোজিন (Livogin)	অ্যালেন বরিস	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	জেভিট (Zevit)	এস্কায়েফ	বয়স্কদের এবং 12 বছরের ওপরে যাদের বয়স এমন বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

মনে রাখবেন : ক্যাপসুলগুলি অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগের অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি না হয় খেয়াল রাখবেন।

জণ্ডিজ রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ভিটামিন-কে (Vitamin-K)	বিভিন্ন কোম্পানি	5-10 এম.এল প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।
2.	হোল লিভার এক্সট্রাক্ট (Whole Liver Ext.)	টি সি এফ	বড়দের 2 এম.এল এবং ছোটদের 0.5-1 এম.এল প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করুন।
3.	ব্যারাফল (Barafol)	এ এফ ডি	1 অ্যাম্পুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশীতে পুস করুন।
4.	লিভোজিন (Livogin)	অ্যালেন বরিস	1-2 এম.এল গভীর মাংস-পেশীতে (নিতম্ব) প্রতিদিন অথবা 2-3 দিন অন্তর পুস করতে পারেন।
5.	ফলিপ্লন-12 (Foliplon-12)	খণ্ডেলওয়াল	1-2 এম.এল প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজন অনুসারে পুস করতে পারেন।
6.	হেপাফোলিন (Hepafolin)	সিপলা	1-2 এম.এল. প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7	বি এ এল (BAL)	বুটস	2 এম এল করে মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা 2-3 দিন অন্তর পুস করতে পারেন।
৮	ভিটামিন বি কমপ্লেক্স (Vitamin B-Complex)	বিভিন্ন কোম্পানি	1 বা 2 এম এল করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর রোগীকে পুস করতে পারেন।
৯	ভিটকোফল (Vitcofol)	এফ ডি সি	1-2 এম এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন পুস করুন।
10	রিডক্সন (Redoxon)	রোশ	500 মি গ্রা অথবা রোগীর ওজন ও শরীরের অবস্থা বুঝে প্রতিদিন পুস করতে পারেন।
11	লিভার এক্সট্রাক্ট (Liver Ext.)	বিভিন্ন কোম্পানি	2 এম এল ইঞ্জেকশন রোগীর গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করতে পারেন।
12	হেক্সামিন (Hexamin)	স্ট্যান্ডার্ড	5-10 এম এল 2-3 দিন অন্তর অথবা রোগীর প্রয়োজন বুঝে শিরাতে ইঞ্জেকশন দিন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত উপযোগী ও জন্ডিস রোগে ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনো ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করতে পারেন। বিবরণ পত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

আগেই বলেছি, জন্ডিস হলে তার মূল কারণ কি তা জানা খুব জরুরি। কারণ জন্ডিসের টাইপ ও তার কারণ না জানলে সুচিকিৎসা করা সম্ভব হবে না। রোগীর ইতিহাস, কষ্টের যাবতীয় বিবরণ এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় তথ্য জেনে এবং কতকগুলি ল্যাবরেটরি টেস্ট করে সঠিক রোগ ও তার কারণ অনুসন্ধান করতে হবে।

জন্ডিস রোগে কিছু অতি প্রয়োজনীয় তথ্য

। জন্ডিস রোগ নির্ণয়ের জন্য প্রথমে সাধারণতঃ দুটি জরুরি পরীক্ষা করার দরকার হয়। এ দুটি পরীক্ষা হচ্ছে সিরাম বিলিরুবিন ও ইউরিন টেস্ট। মূত্রের রুটিন টেস্টেই বাইল ও বাইল পিগমেন্ট আছে কিনা তা ধরা পড়ে। আর সিরাম বিলিরুবিন পরীক্ষায় মোট বিলিরুবিন কতটা বেড়েছে তা দেখে জন্ডিসের অবস্থান সম্পর্কে ধারণা করা যায়।

2. সাধারণ জণ্ডিস হলে, রোগীর বয়স বেশি না হলে, সামান্য লিভার বৃদ্ধি ও সামান্য ব্যথা-বেদনা ছাড়া অন্য কোনো কষ্ট না থাকলে, রোগী অত্যধিক মদ্যপানে অভ্যস্ত না হলে বা সাম্প্রতিক কোনো বিশেষ ওষুধ না খেয়ে থাকলে ধরে নেওয়া যেতে পারে রোগটি ভাইরাল হেপাটাইটিস বা হেপাটোসেলুলর জণ্ডিস হওয়ার যথেষ্ট সম্ভাবনা আছে।
3. এই রোগ চিন্তা, ভয়, ক্রোধ, উদ্বেগ উত্তেজনা, অনুশোচনা এবং টক জিনিস বেশি খাওয়ার ফলেও হতে পারে।
4. এই রোগ রক্ত এবং পিত্তের বিকার উৎপন্ন হয়ে যাওয়ার পরিণাম স্বরূপও হতে পারে।
5. এই রোগে শরীর, চোখ, থুতু, বমি, এমন কি মেয়েদের স্তনের দুধ পর্যন্ত হলুদ হয়ে যায়।
6. দূষিত ভোজন এবং জল থেকে এই রোগ হয়।
7. যারা দিনে বেশি সময় শুয়ে কাটায় বা ঘুমিয়ে কাটায় তাদের এই রোগ হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে।
8. গুরুতর অবস্থায় ত্বক ফেটে রক্ত বেরোতে পারে।
9. প্রদূষণযুক্ত এলাকায় বসবাসকারী লোকেদের এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার বেশি অবকাশ থাকে।
10. কখনো মাটি খেলে বাতজ জণ্ডিস হয়।
11. বাতজ জণ্ডিসে ত্বক, চোখ, মূত্র ইত্যাদিতে শুষ্কতা বা কৃষ্ণতা দেখা যায়। কালচে রক্ত হয়ে যায়। শরীরে কাঁপুনি, ব্যথা, বেদনা, পেট ফাঁপা ইত্যাদি লক্ষণ হতে দেখা যায়।
12. পিত্তজ জণ্ডিস হলে মল, মূত্র, চোখ, নখ ইত্যাদি সব হলুদ হয়ে যায়।
13. কফজ জণ্ডিস রোগ হলে মুখে কফ আসে, শরীর ফুলে যায়, ঘুম পায়, আলস্য আসে, শরীর ভার-ভার লাগে। প্রস্রাব সাদা হয়ে যায়।
14. রোগী যদি খুব মিষ্টি বা মাটি খায় তাহলে কফ জনিত জণ্ডিস মনে করা হয়।
15. শরীর রক্ত শূন্য হয়ে যাওয়া শরীরের রঙ ফ্যাকাসে দেখানো, দাঁত, নখ, নেত্র হলুদ দৃষ্ট হওয়া, শরীরে ফোলা, জ্বর, উদরাময় ইত্যাদি হওয়া রোগের গম্ভীর অবস্থা সূচিত করে। এ রকম হলে অনেক ক্ষেত্রেই রোগীর মৃত্যু হতে পারে।
16. সন্নিপাত জনিত জণ্ডিস হলে তা বাত, পিত্ত ও কফ তিনটি দ্বারাই প্রভাবিত হয়।
17. বয়সের বিচারে শিশু ও যুবক-যুবতীদের জণ্ডিস বেশি হয় এবং তার কারণ অধিকাংশ ক্ষেত্রে ভাইরাল হেপাটাইটিস। মধ্য বয়সে হলে কোলেসিস্টাইটিস, গলস্টোন, একোলিউরিক ফ্যামিলিয়াল জণ্ডিস, লিভার সিরোসিস, কখনো কখনো লেপ্টোস্পাইরোসিস ইত্যাদি কারণ হতে পারে। আর পঞ্চাশ বা পঞ্চাশোত্তর যাদের বয়স তাদের লিভারের ম্যালিগন্যান্ট ডিজিজ সন্দেহ করা

যেতে পারে। বিশেষ করে তাদের যদি জণ্ডিস দীর্ঘ দিন স্থায়ী হয়। সদ্যোজাত শিশুদের জণ্ডিসকে ইক্টেরাস নিওনাটোরাম বলে। যা বি ভাইরাস ইনফেক্শন বা নিওনাটাল হেপাটাইটিস মনে করা যেতে পারে।

জণ্ডিসের পরিণতি : জণ্ডিসের অবস্থান বা পরিণতি সম্পর্কে ধারণা করা যায় রোগের প্রকৃত কারণ অনুসন্ধানের ওপর। কম বয়সের রোগীদের ভাইরাল হেপাটাইটিস জনিত হেপাটো সেলুলর এবং টক্সিক ও ইনফেক্‌টিভ জণ্ডিসে পথ্যের দিকে নজর দিলে ও পূর্ণ বিশ্রামে থাকলে প্রায়শঃ ভালো হয়ে যায়। কিন্তু রোগ গুরুতর হলে অর্থাৎ অনিয়ম হলে সেক্ষেত্রে হেপাটিক কোমা এসে পরিণতি খারাপের দিকে মোড় নেয়। এছাড়া বি-ভাইরাস জনিত হেপাটাইটিসে যে জণ্ডিস হয় তা প্রায়শঃ মারাত্মক হয়ে উঠতে দেখা যায়। এতে মৃত্যুর হারও অনেক বেশি। বেশি বয়সীদের দীর্ঘস্থায়ী গাঢ় জণ্ডিস যদি লিভার, গল ব্লাডার, পিত্ত নলি বা প্যাংক্রিয়াসে ক্যানসারের জন্য হয় (যদিও প্রায় ক্ষেত্রে তাই-ই হয়) তাহলে তার পরিণতি খারাপ বলে জানবেন। হিমোলিটিক জণ্ডিসের পরিণতিও রোগের কারণ এবং উপযুক্ত চিকিৎসার ওপর নির্ভর করে।

সহায়ক চিকিৎসা

জণ্ডিসের যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা (মূল কারণের ক্ষেত্রে) আগে বলা হয়েছে তার পাশাপাশি নিম্নলিখিত সহায়ক চিকিৎসা প্রায় সমস্ত ধরনের জণ্ডিসের রোগীর জন্য প্রয়োজন।

রোগীর প্রস্রাব যাতে পরিষ্কার হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। এজন্য অ্যালকালি মিক্সচার যেমন—Citralka, Alkasol বা Pocitron-1 বা 2 চামচ করে দিনে 4 বার 3-4 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। এতে প্রস্রাব হয় এবং প্রস্রাবের বর্ণ পরিষ্কার হয়। রোগীকে প্রচুর জল খেতে দেবেন। এছাড়া 1 গ্লাস জলে 2-3 চামচ গ্লুকোজ ফেলে দিনে 5-6 বার খেতে দিন।

লিভারের পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়া বাড়াতে ও বিভিন্ন কারণ জনিত হেপাটাইটিস ও হেপাটিক অব্যবস্থাতে লিভারের ওষুধ, যেমন Liv-52 tab. বা Livoton Cap বা Hepasulfol tab বা Stimuliv tab 1-2টি করে দিনে 2-3 বার অথবা Stemuliv Syrup বা Liv-52 Syrup বা Livosin Syrup বা Livonia Syrup 1-2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এক মাস পরে দিনে 2 বার করে আরও 1-2 মাস সেবন করতে দিন।

এর সঙ্গে Sorbiline বা Mecolin বা Delphicol Syrup দিনে 2 বার 2 চামচ করে 3-4 সপ্তাহ খেতে দিতে পারেন।

তবে ওষুধ রোগীকে বেশি খেতে না দেওয়াই ভালো। এতে অসুস্থ লিভারের কাজ বাড়ে এবং রোগ সারতে অহেতুক দেরি হয়।

বমির জন্য বা বমি ভাবের জন্য কোনো ওষুধ না দেওয়াই ভালো। রোগের

প্রকোপ কমলে, রোগী পূর্ণ বিশ্রামে থাকলে বমি ভাব বা বমি আপনিই কমে যাবে। তবে খুব অসুবিধে হলে Emidoxin, Maxeron, Reglan, Domstal জাতীয় ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 1-2 বার 2-1 দিন সেবন করতে দেবেন।

চুলকানিও আপনি কমে যাবে এর জন্য কোনো ওষুধ না দেওয়াই ভালো।

রোগীকে Vitamin-B Complex tab. বা Cap. রোজ 1টি করে 2-3 মাস খেতে দেবেন। সাধারণতঃ অ্যান্টিবায়োটিক এই রোগে দেওয়ার দরকার হয় না। তবে লিভার ইনফেকশন ক্ষেত্রে দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

পথ্য ও অন্যান্য ব্যবস্থা : এই রোগে ওষুধের সঙ্গে সঙ্গে পথ্য ও বিশ্রাম অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। বিশেষ করে ভাইরাল বা ইনফেকটিভ হেপাটাইটিসে লিভারের বিশ্রাম অত্যন্ত আবশ্যক। 3-4 সপ্তাহ অর্থাৎ যে পর্যন্ত না রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে উঠবে ততদিন রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা দরকার। এই বিশ্রামের ফলে ধীরে ধীরে রোগীর অরুচি, দুর্বলতা, অনিদ্রা, ক্লান্তি কমে আসবে। ক্ষুধা বাড়বে, হজম শক্তি বাড়বে এবং লিভারের সাইজ পূর্ববৎ স্বাভাবিক হয়ে আসবে। কোষ্ঠকাঠিন্য যাতে না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। কষ্ঠ হলে ইসবগুলের ভুষি, কোটিলা বা Kanormal কিংবা Evaquol খেয়ে পেট সাফ রাখতে হবে।

খাওয়া-দাওয়ার যত্ন নেওয়া জন্ডিস রোগে খুবই জরুরি তেল, ঘি, মাখন, বেশি তৈলাক্ত মাছ যেমন—ইলিশ, চিতল বা চর্বিযুক্ত মাংস, ডিম ইত্যাদি খাদ্য একেবারে বন্ধ রাখতে হবে। প্রয়োজনে খুব সামান্য তেল, ঘি, ইদানীং খাওয়ার পরামর্শ দেওয়া হচ্ছে তবে লুচি, পরোটা, তেলেভাজা, এসব কোনো মতেই খাওয়া চলবে না।

অন্যদিকে শরীরে পুষ্টির যোগান দিতে অর্থাৎ ক্যালোরি ভ্যালু বাড়াতে প্রোটিন ও কার্বোহাইড্রেট বাড়াতে হবে। মাখন তোলা দুধ, ছানা, সন্দেশ, চারাপোনা মাছের ঝোল, কাঁচাকলা, পেঁপে সেদ্ধ, ফলের রস, পাকা কুমড়ো, উচ্ছে সেদ্ধ এসব দেওয়া যেতে পারে। আখের রস জন্ডিস রোগে খুবই উপকারী। এছাড়া Complan, Horlicks, Portinex, Portinules ইত্যাদি দুধের সঙ্গে মিশিয়ে দেওয়া যেতে পারে এই পানীয় দিনে 2 বার রোগীকে খেতে দিলে সুফল পাওয়া যাবে। এ সময়ে জল (ডাবের জল হলেই ভালো) বেশি করে খাওয়ার দরকার। এতে প্রস্রাব পরিষ্কার হবে এবং বেশি করে হবে। ফলতঃ রক্তের মধ্যে জমা বাইল সল্ট ও বাইল পিগমেন্ট প্রস্রাবের মধ্যে দিয়ে বেরিয়ে যেতে পারবে।

ইনফেকটিভ হেপাটাইটিস হলে জল ফুটিয়ে খাওয়া ভালো। উদরী হলে লবণ যত কম খাওয়া যায় ততই ভালো।

লিভারের রোগ বিশেষ করে জন্ডিস রোগে দারু হরিদ্রা গাছের কাঠ পাথরে ঘসে চন্দনের মতো করে 2 বার 2 চামচ করে 2-3 সপ্তাহ খেলে খুব ভালো উপকার পাওয়া যায়।

এই রোগে মদ বা অ্যালকহল ক্ষতিকারক, এমন কি যেসব ওষুধে মদ বা

অ্যালকহল থাকে সেগুলো পর্যন্ত বর্জন করতে হবে। রোগ নিরাময়ের পর খুব সামান্য পরিমাণে এ ধরনের ওষুধ দেওয়া যেতে পারে। অবশ্য যদি লিভারের অবস্থা ভালো থাকে তবেই এমন ওষুধ দেওয়া উচিত। অনেক সময় জণ্ডিস রোগ অত্যধিক মদ্যপান থেকেও হয়। সে সব ক্ষেত্রে মদ্যপান চিরদিনের মতো ছেড়ে দেওয়াই মঙ্গল। তা নইলে এর পরিণাম অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হয়ে উঠতে পারে।

রোগীদের নিচের নিয়মগুলি মেনে চলা অবশ্য কর্তব্য

1 প্রতিদিন যথেষ্ট পরিমাণ জল, ডাবের জল ও গ্লুকোজ দেওয়া জল খেতে হবে।

2 বমিতে সাধারণতঃ কিছু দেওয়ার দরকার হয় না। তবে খুব প্রয়োজন হলে Reglan, Siquil, Largacil ইত্যাদি কোনো একটি নির্ধারিত মাত্রাতে 1-2 দিন দেওয়া যেতে পারে।

3 পেঁপের কষ, কালমেঘার পাতার রস, আখের রস, শিউলি পাতার রস ইত্যাদি এই রোগে খুব উপকারী।

4 কমলালেবুর রস ও বাতাবি লেবুর রসও খুব ভালো।

5 3-4 সপ্তাহ অর্থাৎ রোগ সম্পূর্ণ না সেরে যাওয়া পর্যন্ত পরিপূর্ণ বিশ্রামের দরকার।

6 পুরাতন যব, গম, চাল, মুসুর ডালের জুস করে রোগীকে দেওয়া যেতে পারে। পাকা কুমড়ো, কাঁচাকলা, জয়ন্তী শাক, হিঞ্চের শাক, হরীতকী, শিঙ্গি মাছ, ঘোল, মাখন ইত্যাদি কেউ কেউ ক্ষতিকারক বিবেচনায় বর্জনের পরামর্শ দেন। অবশ্য এ নিয়ে কিছু দ্বিমত আছে।

পেটে ব্যথা থাকলে গরম জলের সেঁক দিলে আরাম পাওয়া যায়। পেটের বাঁদিকে বা লিভারের জায়গায় এর সেঁক দেওয়া যেতে পারে।

পনেরো কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)

রোগ সম্পর্কে ঃ কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য বা কব্জ বা মলবদ্ধ ইত্যাদি একই রোগের বিভিন্ন নাম। এটি একটি সাধারণ বা কমন রোগ। অধিকাংশ লোকই কম-বেশি এ রোগের শিকার হন। কেউ কেউ তো আমৃত্যু এই রোগে ভোগেন। এটা এমনই একটা বিরক্তিকর রোগ যে একবার শুরু হলে কিছুতেই সারতে চায় না। অথচ আমরা খুব কম লোক এই রোগকে গুরুত্ব দিই। আমরা অনেকেই জানিনা বহু রোগের মূল হলো এই কোষ্ঠকাঠিন্য। নানা কারণে এই রোগটি আমাদের শরীরে ভর করে, যেমন—দীর্ঘ সময় বসে বসে কাজ করা, লেখাপড়ার কাজে ব্যস্ত থাকা, ঘন্টার পর ঘন্টা চেয়ারে বসে কাজ করা, ভোগ-বিলাসে জীবন ব্যতীত করা, দীর্ঘসময় মানসিক চিন্তা, উদ্বেগ, আতঙ্কের মধ্যে থাকা, ব্যস্ততার কারণে মলের বেগ আটকানোর চেষ্টা করা, পায়খানা পেলেও ঠাণ্ডা বা শীতের ভয়ে বা অন্য কোনো কারণে মলত্যাগ করতে না যাওয়া, অত্যধিক রাত্রি জাগরণ, গুরুপাক খাদ্যগ্রহণ, খাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম করা ইত্যাদি কারণে কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য হয় অর্থাৎ মল কম বের হয় যা অন্ত্রে পড়ে পড়ে পচে। আবার এমনও হয়, পায়খানা করতে বসে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করেও ভালো পায়খানা হয় না বা খুব সামান্য পরিমাণ পায়খানা হয়। গর্ভবতী মহিলাদেরও এ রোগের শিকার হতে হয়। এক-এক সময় এমন অবস্থা হয় যে মনে হয় প্রাণ বেরিয়ে যাবে। কোষ্ঠ সাফ না হওয়ার জন্য মনের মধ্যে একটা অস্বস্তি লেগে থাকে, স্ফূর্তি নষ্ট হয়ে যায়, মেজাজ খিটখিটে হয়ে যায় মাথা ভার-ভার লাগে, কোমরে ব্যথা হয়, মানসিক ও শারীরিক দুর্বলতা দেখা দেয়। মুখের রুচি নষ্ট হয়ে যায়। খাওয়া-দাওয়ার ইচ্ছা থাকে না। অন্ত্রে মল পচতে শুরু করলে তার প্রভাব গিয়ে পড়ে মস্তিষ্কে। যথা সময়ে এর চিকিৎসা হলে ভালো হয়ে যায়। অন্যথায় পুরনো বা ক্রনিক হয়ে গেলে এই রোগ নিয়ে অনেক জটিল সমস্যার সৃষ্টি হতে পারে।

এটা এমনই একটা রোগ যা ছোট-বড়, গরিব-বড়লোক, উচ্চ-নীচ সকলের হতে পারে। এটিকে ঠিক স্বতন্ত্র কোনো রোগ বলা যায় না। শরীরে জন্ম নেওয়া বা জন্ম নিচ্ছে এমন কোনো রোগের লক্ষণ মাত্র হয়।

অধিকাংশ লোক কোষ্ঠ সাফ করার জন্য চট করে জোলাপের অভ্যাস করে ফেলেন। মনে রাখতে হবে জোলাপ অন্ত্রকে আরও বেশি অক্ষম ও অসহায় করে তোলে। সামান্য বা তুচ্ছ রোগ মনে করে যাঁরা এই রোগকে গুরুত্ব দেন না, তাঁদের পরবর্তী জীবনে অনেক বড় খেসারত দিতে হয়।

কিছু কিছু ওষুধ আছে, যেমন—আফিমঘটিত ওষুধ ট্র্যাঙ্কুইলাইজার, অ্যান্টিকোলিনার্জিক ড্রাগ, কিছু কিছু অ্যান্টাসিড ইত্যাদি বহু ওষুধ আছে যেগুলো থেকে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

এছাড়া ক্রনিক ডায়রিয়া, ডিসেন্ট্রি ইত্যাদি সহ পেটের অন্যান্য কিছু রোগে ভোগা, পাচক রস বা অম্ল-পিত্ত নিঃসরণ কম হওয়া, অতিরিক্ত মানসিক শ্রম, চা-কফি ইত্যাদি বেশি পান করা অথবা মাদক দ্রব্য বেশি সেবন করা, ইত্যাদি কারণেও কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।

মেয়েদের জরায়ু সংক্রান্ত রোগ, মাসিকের সময় বা গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

পক্ষাঘাতে বা অন্য কোনো রোগে দীর্ঘদিন বিছানায় শুয়ে থাকলেও রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

তাছাড়াও কতকগুলি কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে। কিছু কিছু রোগ, যেমন ইউরিমিয়া, হাইপারথাইরয়েডিজম, এনিমিয়া, লিভারের রোগ ইত্যাদিতে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। এছাড়া টিউমার, সেরিব্রাল থ্রম্বোসিস, পার্কিনস ডিজিজ এবং স্পাইনাল আঘাত ইত্যাদি কিছু নিউরোলজিক গোলযোগ বা গোলমাল থেকেও ক্রনিক কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আপাত দৃষ্টিতে রোগটিকে সাধারণ বা সামান্য বলে মনে হলেও ভীষণ বিরক্তিকর ও জেদী রোগ। চট করে পিছু ছাড়তে চায় না। অন্ত্রের শক্তিহীনতা বা অন্ত্রের দুর্বলতা এই রোগের অন্যতম কারণ। অন্ত্র এতটাই দুর্বল, ক্ষীণ ও অসহায় হয়ে পড়ে যে, ঠিক মতো মল নিষ্কাশন করতে সমর্থ হয় না। নানা ধরনের বিষম পরিস্থিতি —জ্বর, স্থান পরিবর্তন, খাওয়া-দাওয়া আহার-বিহারের হঠাৎ পরিবর্তন এই রোগ হতে বিশেষ সাহায্য করে। প্রয়োজনে-অপ্রয়োজনে মুঠো মুঠো ওষুধ খাওয়ার ফলেও ভয়ঙ্কর কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

পাকাশয় ও যকৃতের রোগ, স্নায়ু দুর্বলতা, গরিষ্ঠ ভোজন, কাঁচা, বাসি-পচা খাদ্য গ্রহণ, বিকৃত ও অপ্রাকৃতিক খাদ্য গ্রহণ ইত্যাদি কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য খুব সহজেই হতে পারে। জণ্ডিস বা ন্যাবা রোগ, অর্শ, প্রয়োজনের তুলনায় ভীষণ কম খাওয়া, রাত্রি জাগরণ, সুনিদ্রার অভাবেও এই রোগ হতে পারে। যাঁরা নিয়মিত নেশা ভাঙ করেন তাদের কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে।

উল্লেখ্য, যাঁরা খেটে খাওয়া অর্থাৎ মজুর শ্রেণীর মানুষ, দিন রাত কায়িক পরিশ্রম করেন তাঁদের কোষ্ঠবদ্ধতা খুব কম হয়। অন্য দিকে শারীরিক পরিশ্রম কম করে যাঁরা মানসিক পরিশ্রম বেশি করেন তাঁদের কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। এর কারণ হলো বেশি শরীরের পরিশ্রম যাঁরা করেন তাঁদের মাংসপেশী সবল থাকে, তাঁদের খাদ্য খুব সহজেই হজম হয়। অন্যদিকে বিলাসী ও কম পরিশ্রমী লোকেরা যা খান তা সরাসরি অন্ত্রে গিয়ে পড়ে থাকে। ফলে কোষ্ঠকাঠিন্য তো তাঁদের হয়ই এবং কখনো কখনো হজম না হওয়া আস্ত খাদ্য মলের মধ্যে দিয়ে বেরিয়ে আসে।

অন্ত্রে ঠিকমতো পিত্ত না যাওয়াতে এবং অন্ত্রে শ্লেষ্মার আধিক্য ঘটলেও কোষ্ঠকাঠিন্যের পথ প্রশস্ত হয়। অন্ত্রের কোথাও হঠাৎ চা' পড়তে শুরু করলেও কোষ্ঠবদ্ধতা হতে পারে। অত্যধিক টক বা কিছু কিছু অহিতকর পদার্থ সেবনেও মলবদ্ধ ঘটতে পারে। এগুলি সেবন না করাই বাঞ্ছনীয়।

কিছু কিছু লোক আছেন যাঁরা নিয়মিত বা ঠিকমতো খাওয়া-দাওয়া করেন না। যখন যা পান তাই দিয়ে উদর পূর্তি করেন এবং বিছানায় গিয়ে শুয়ে পড়েন। এ ধরনের মানুষ প্রকারান্তরে এই বিরক্তিকর রোগটাকেই প্রশ্রয় দিয়ে বসেন। খাওয়া-দাওয়ার পর কিছুক্ষণ পদচারণা করা হজমের পক্ষে ভীষণ সহায়ক। এতে চট করে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে না।

অত্যধিক চা-কফি বা বাজারি চাট্টা-মিঠা খাবার পাকাশয় ও অন্ত্রের সক্রিয়তাকে নষ্ট করে দেয়। এতে পাচন শক্তি নষ্ট হয়ে যায়। এর ফলে পাচন ক্রিয়া বিপর্যস্ত ও বিধ্বস্ত হয়ে যায় এবং পাচন অঙ্গ অসহায় হয়ে ঝুলতে শুরু করে। এসব খাওয়ার বা পান করার ফলে কোষ্ঠকাঠিন্য তো হয়ই, উপরন্তু গোদের ওপর বিষফোঁড়ার মতো গ্যাসের সমস্যা শুরু হয়ে যায়। গ্যাস এবং কোষ্ঠকাঠিন্য—দুটোর মিলিত আক্রমণে আমাদের সুস্থ জীবন অস্থির ও বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। ফলে জীবন হয় দুর্বিসহ।

এই রোগের গুরুত্বপূর্ণ কারণের মধ্যে আরও কয়েকটি হলো, চর্বিবহুল মাংসপেশীযুক্ত পেটের কর্ম ক্ষমতা অত্যন্ত দুর্বল হয়ে থাকে। স্থানভ্রষ্ট জরায়ুও কোষ্ঠবদ্ধতার আর একটি কারণ। জল কম খেলেও কোষ্ঠবদ্ধতা হয়। এতে অন্ত্রে গ্রন্থি রসের অভাব ঘটে।

হিস্টিরিয়া রোগাক্রান্তদের বিশেষ করে মহিলাদের কোষ্ঠকাঠিন্য হতে দেখা যায়।

সামান্য কোষ্ঠকাঠিন্য হতেই চট করে হাতের কাছে যে ওষুধ পাওয়া যায় তা খেয়ে নেওয়ার ফলেও অনেক সমস্যার সৃষ্টি হয়। যাঁরা অবুঝের মতো এবং অজ্ঞানতাবশতঃ এভাবে ওষুধ খান তাঁরা জানেন না, এ ধরনের ওষুধ কখন কি অবস্থায় এবং কি কারণে সেবন করা উচিৎ। ভাবনা চিন্তা না করে এভাবে অহেতুক ওষুধ খেলে অন্ত্রে ও পাকাশয়ে নানা রকম বিকার শুরু হয়ে যায়। বিশেষ করে অন্ত্রের যে স্বাভাবিক ও প্রাকৃতিক ক্ষমতা তা নষ্ট হয়ে যায় বা কম হতে শুরু করে। এটা একটা অভ্যাসে পরিণত হয়ে যায়। এবং পরে পায়খানা হওয়ার জন্য কোনো ওষুধ না খেলে আর পায়খানা হতে চায় না। শেষপর্যন্ত কোষ্ঠ সাফ ব্যাপারটা যদি শুধু মাত্র ওষুধ নির্ভর হয়ে পড়ে তাহলে খারাপ লক্ষণ বলেই জানবেন। এমনকি এতে প্রাণ পর্যন্ত সংকটাপন্ন হয়ে পড়তে পারে।

আরো একটা কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে। অন্ত্রের শক্তি ও গতি পরিবর্তন ছাড়াও থায়রয়েড স্রাবের অভাব ঘটলে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। চিকিৎসা শুরু করার পর পরীক্ষার মাধ্যমে এটা জানা সম্ভব হয়, তবে এরকম ঘটনা খুব কম হয়। কিছু কিছু রোগী সংক্রমণের ফলে এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। এর মধ্যে অমিবা এবং ব্যাসিলাস উল্লেখযোগ্য। অনেক সময় অন্ত্রের পুরনো শোথ থেকেও এ ধরনের সমস্যা হতে পারে।

কোনো কায়িক পরিশ্রম না করা অলস শরীর যাদের তাদেরও কোষ্ঠবদ্ধতা হতে

পারে। নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হওয়ার জন্য শরীরের মধ্যেকার যন্ত্রাদি সচল ও সক্রিয় থাকা দরকার। সে কারণেই যাঁরা সকালে ভ্রমণ করেন বা ব্যায়াম করেন তাঁদের পায়খানার সমস্যা হয় না বললেই চলে। প্রবীণ বয়সে শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ শিথিল হয়ে পড়ে। পাকাশয় ও অন্ত্রও তার থেকে রেহাই পায় না। ফলে এই বয়সে তাঁদের অধিকাংশকেই পায়খানার সমস্যায় ভুগতে হয়। এমনটি হয় অন্ত্রের কর্মক্ষমতা নষ্ট হয়ে যাওয়ার জন্য বা কমে যাওয়ার জন্য। আর তা মৃত্যুর আগে পর্যন্ত ভোগায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : যাদের নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য লেগে থাকে তাদের প্রায় সব সময়ে পেটটা ভার ভার বোধ হয়। ধীরে ধীরে ক্ষুধা কমতে থাকে। আবার কখনো কখনো রোগীর ক্ষুধা অস্বাভাবিক বেড়েও যায়। মাঝে-মধ্যে পেটে হাল্কা-হাল্কা ব্যথা হয়। কারো কারো প্রায় সব সময় ব্যথা লেগে থাকে। তবে সকলেরই যে ব্যথা হয় তা নয়, অনেকের কোনো ব্যথা থাকেই না বা কখনো-সখনো সামান্য হয়। পেটে পাথরের মতো পচা খাবার জমে থাকে, যার থেকে মাথা ধরে, গা ব্যথা হয়, মাথা ঘোরে, গা পাক দেয়, কোনো কাজ করতে ইচ্ছে করে না, মনে কোনো স্ফূর্তি থাকে না, মানসিক উদ্বেগ, মানসিক জড়তা ইত্যাদি নানা অসুবিধা বা লক্ষণ প্রকাশ পায়।

যাদের পায়খানার সমস্যা থাকে তাদের জিভে ময়লার একটা স্তর পড়ে থাকে, মুখ দিয়ে দুর্গন্ধ বের হয়। দুর্গন্ধযুক্ত বাতকর্ম হয়। 2 দিন 3 দিন কখনো এক সপ্তাহ পর্যন্ত পায়খানা হয় না, হলেও খুবই কম পরিমাণে হয়। যতটা খাবার রোগী খায়, অনুপাতে সেই পরিমাণ মল বের হয় না ফলে রোগী নিজেও মানসিক অস্বস্তিতে ভোগে। যখন পায়খানা হয় তখনো মল খুব কষ্ট করে বের হয়।

কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর জ্বর, আলস্য, মন্দাগ্নি, অগ্নিমান্দ্য অজীর্ণ, অরুচি, গ্যাসের সমস্যা, পেট ফাঁপা, ঘুম পাওয়া, বারবার হাই ওঠা, শরীর ভারি ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এক কথায় এটা জেনে রাখা দরকার যে কোনো মানুষের কব্জ যদি দীর্ঘ দিন চলতে থাকে তাহলে সে নানা রকম শারীরিক, মানসিক এবং স্নায়ুঘটিত রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

যেহেতু কোষ্ঠবদ্ধতা নানা কারণে হয় তাই তার চিকিৎসাও নানা ভাবে করা যেতে পারে।

চিকিৎসা

সাধারণ কোষ্ঠকাঠিন্যে ট্যাবলেট বা কোনো তরল বা লিক্যুইড ওষুধ না দিয়ে ফাইবার জাতীয় যেমন ইসবগুলের ভুষি, বার্লি ইত্যাদি খাওয়া। সেগুলি Bulking Agent হিসাবে কাজ করে, খুব সুফল পাওয়া যায়। ইসবগুলের ভুষি বিভিন্ন কোম্পানি বিভিন্ন নামে তৈরি করে, এগুলি খেলেও খুব ভালো ফল পাওয়া যাবে। ডাবরের নেচার কেয়ার (Nature Care), এলেন বরিস-এর আইসো জেল

(Isogel), ফাইব্রোনা (Fibrona), ন্যাট্রিলেক্স (Natrilex) ইত্যাদি বিভিন্ন নামের ইসবগুল পাওয়া যায় যেগুলো রাতে শোওয়ার আগে 2-3 চামচ জলে গুলে খেলে অথবা কোটিলা ছোট ছোট করে সুপারির মতো কেটে 2 চামচ পরিমাণ নিয়ে জলে ভিজিয়ে খেলে ভালো বাহ্যে হয়, পেটও ঠাণ্ডা থাকে। পরে বাহ্যে একটু নিয়মিত হতে শুরু করলে সপ্তাহে 2-3 দিন খেলেই চলে। বৈদ্যনাথ তৈরি করেছে কব্জ-হার (Kabaz-har) এটিও বাহ্যে হতে সাহায্য করে। রাতে 2-3 চামচ জলে গুলে খেতে হয়।

এ সত্বেও যদি কাজ না দেয় বা বাহ্যে না হয় তাহলে মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করতে হবে। প্রয়োজনে জোলাপ বা Laxative জাতীয় কিছু নিলেও কাজ হয়। এতে অন্ত্রের মধ্যে জমা মল বের হয়ে যায়।

ইসবগুল ছাড়াও যেগুলো বাল্কিং এজেন্ট (Bulking Agent) হিসাবে কাজ করে মলের পরিমাণ বাড়ায় ও মল বের করে দিতে সাহায্য করে সেগুলো হলো আগার অয়েল, কোটিলা ও ক্যারায়া গাম। এ ছাড়াও মলকে নরম করে মলদ্বার দিয়ে বেরতে সাহায্য করে লিক্যুইড প্যারাফিন, অলিভ অয়েল ও ডকুস্টেট সোডিয়াম। মিল্ক ম্যাগনেসিয়া এ্যান্টাসিডের কাজ করা ছাড়াও জোলাপেরও কাজ করে।

এ ছাড়াও বিশিষ্ট চিকিৎসাবিদ ডঃ অশোককুমার রায় পেটের জমা মল বের করে দেবার কতকগুলি ভালো ব্যবস্থার উল্লেখ করেছেন। যেমন সেনা ফ্রুট বা সেনা লিফ, বিসাকোডিল, ফেনলফথ্যালিন ইত্যাদি। এগুলি উত্তেজক বা স্টিমুলেন্ট ল্যাক্সেটিভ হিসাবে পরিচিত। এগুলো কোলনকে উত্তেজিত করে পেরিস্টালসিস বাড়িয়ে পেট মুচড়ে পাতলা বাহ্যে বের করে। আর Osmotic agent বা স্যালাইন পারগেটিভ হিসাবে Mag Sulf ও Sod Sulf ইত্যাদির নাম করা যায়। এগুলি সেবনের কয়েক ঘণ্টার মধ্যে জলের মতো দাস্ত হয়ে পেট পরিষ্কার হয়ে যায়।

যদি কোলনের পেশীর (Atony) বা দুর্বলতা বশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ হয় যাকে বলে Atonic Constipation, তাহলে বেশি করে শাক-সব্জি, কাঁচা ফলমূল, ত্রিফলা, ইসবগুলের ভূষি বা কোটিলা বা ক্যারায়া গাম ঘটিত ল্যাক্সেটিভ ফলপ্রদ। প্রয়োজনে স্টিমুলেন্ট ল্যাক্সেটিভ দেওয়া যায়।

অন্ত্র দুর্বল হয়ে প্রৌঢ়-প্রৌঢ়াদের কোষ্ঠের সমস্যা হয় তা আগেই বলেছি। এক্ষেত্রে Kruschen Salt, ত্রিফলা, ম্যাগসালফ বা সোডি সালফ, ক্যারায়া গাম বা ডকুস্টেট সোডিয়াম ঘটিত জোলাপ, লিক্যুইড প্যারাফিন ইত্যাদি উপযোগী।

অনেক সময় মল শক্ত ও গুঠলি হয়ে মলদ্বারের কাছে জমে থাকে, কিছুতেই বেরোতে চায় না। সেক্ষেত্রে গ্লিসারিন বা ডালকোলাক্স সাপোজিটরি 1-2টি মলদ্বার দিয়ে ঢুকিয়ে আধ ঘণ্টা মতো অপেক্ষা করলে মল নরম হয়ে বেরিয়ে আসে।

এবারে কিছু পেটেন্ট ট্যাবলেট ও হারবল ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে।

কোষ্ঠকাঠিন্যে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ডালকোলাক্স (Dulcolax)	জর্মন রেমিডিজ	1-2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। এতে সকালে 2-3 বারে পেট সাফ হয়ে যায়। এর সাপোজিটরিও পাওয়া যায়। মলদ্বার দিয়ে প্রবেশ করালে আধ ঘণ্টার মধ্যে মল নরম হয়ে বেরিয়ে আসে।
2.	ল্যাক্সিকন (Laxicon)	স্টেডমেড	2-3টি করে রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন।
3.	সেনেড (Senade)	সিপলা	1-2টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার আগে সেবন করতে দিন।
4	গ্ল্যাক্সেনা (Glaxenna)	গ্ল্যাক্সো	2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।
5	ল্যাক্সেটিন (Laxatin)	এলেম্বিক	রাতে শোওয়ার সময় বড়দের 2টি করে এবং ছোটদের 1টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। লিকুইড প্যারাফিনের সঙ্গে সেবন নিষিদ্ধ। অস্ত্র অবরোধেও সেবন করা যাবে না।
6.	বিডল্যাক্স-5 (Bidlax-5)	বিড্ডল স'ওয়্যর	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
7	জুলাক্স (Julax)	র‍্যালিজ	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবেলেট রাতে শোওয়ার সময় সেব্য।
৪.	ট্রাইফোলাক্সিন (Trifolaxin)	স্ট্যাণ্ডার্ড	রাতে শোওয়ার সময় 2-3টি ট্যাবলেট গরম চা বা জলের সঙ্গে সেবন করতে দিন। বাহ্যে হয়ে গেলে সঙ্গে সঙ্গে বন্ধ করে দেবেন। লক্ষ্য রাখবেন রোগীর যেন এই ট্যাবলেটের অভ্যাস না হয়ে যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	বি-কোলেক্স (B-Colex)	সিপলা	1টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন অনুসারে রাতে শোওয়ার সময় সেব্য।
10.	পারসেনিড-ইন (Pursenind-in)	স্যাণ্ডোজ	2-4টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই সাধারণ কোষ্ঠকাঠিন্যে বিশেষ ফলপ্রদ। প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন। জটিল বা গুরুতর অবস্থায় অর্থাৎ যখন উল্লিখিত ট্যাবলেটেও কাজ হচ্ছে না, তখন মূল রোগের খোঁজ করে তার চিকিৎসা করতে হবে। প্রয়োজনে X-Ray করে অন্ত্রে অবরোধ আছে কিনা দেখতে হবে।

বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

লিভারের কাজ ঠিক মতো হচ্ছে না মনে হলে এবং তৎজনিত কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য হলে লিভার টনিক হিসাবে Stimuliv ট্যাবলেট, Liv-52 ট্যাবলেট এবং সেই সঙ্গে Vitamin-B-Complex খাওয়ানো ভালো।

কোষ্ঠকাঠিন্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ইভাকুওল (Evacoul)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ান	গ্রানিউলস-এ পাওয়া যায়। বড়দের 1 চামচ করে অথবা প্রয়োজনে অর্থাৎ খুব বেশি কষ্ট হলে 2 চামচ করে প্রতি দিন। ছোটদের বড়দের অর্ধেক মাত্রা সেবনীয়।
2.	ল্যাক্সিকন (Laxicon)	স্টেডমেড	10-30 এম.এল. দিনে 2 বার 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। ছোটদের জন্য এর ড্রপসও পাওয়া যায়।
3.	এগারোল (Agarol)	ওয়ার্নর	বড়দের 5-15 এম.এল., ছোট বাচ্চাদের (6-12 বছরের রোগীদের ক্ষেত্রে) 5-10 এম.এল. এবং যাদের বয়স 3-6 বছরের মধ্যে তাদের 2.5-5 এম.এল. রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	মিল্ক অব ম্যাগনেসিয়া (Milk of Magnesia)	বেঙ্গল কেমিক্যাল	প্রয়োজনানুসারে 2–4 চামচ রাতে শোওয়ার সময় সেবনের পরামর্শ দিন।
5	ক্রেমাফিন (Cremaffin)	বুট্‌স	বয়স্কদের এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 7.5–15 এম এল, 5 থেকে 12 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম এল, 2 থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল করে রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।
6	ডুফালাক (Duphalac)	ডুফার	বয়স্কদের 10–30 এম এল, ছোটদের (7–14 বছর) 15 এম এল এবং 2 থেকে 5 বছরের শিশুদের 5 এম এল সেবন করতে দিন।
7	লিক্যুইড প্যারাফিন (Liquid Parafin)		5–10 এম এল খাওয়ার সময় দিনে 2 বার সেবন করতে দিন যাতে খাবারের সঙ্গে মিশে যায়। দিন কয়েকের মধ্যে এতে মল নরম হয়ে বেরিয়ে আসে।
8	ক্যা- -নরমল (K- -normal)	জর্মন রেমিডিজ	এটা গ্রানলস-এ পাওয়া যায়। বড় চামচের 1 চামচ সকাল-বিকেল সেবন করতে দিন। ছোটদের বড়দের মাত্রার ½ বা ¼ মাত্রা দিতে পারেন।
9	বায়োলিন (Bioline)		4 চামচ করে সকালে খালি পেটে 1 গ্লাস জল সহ সেবনীয়।
10	সর্বিলিন (Sorbiline)		4 চামচ করে সকালে খালি পেটে 1 গ্লাস জল সহ সেবনীয়।
11	মেকোলিন সিরাপ (Mecoline Syrup)		4 চামচ করে সকালে খালি পেটে জল সহ সেবনীয়।
12	ন্যাচার কেয়ার (Nature Care)		2 চামচ 1 কাপ জলে গুলে সকালে ও সন্ধ্যায় সেবনীয়।

মনে রাখবেন : উপরের তরল ওষুধগুলি সাধারণ ও একটু জটিল কোষ্ঠকাঠিন্যে ভীষণ উপযোগী। বিশেষ করে শেষের 4 টি তরল যকৃতজনিত কোষ্ঠকাঠিন্যে ভালো কাজ দেয়।

তবে উপরোক্ত ওষুধে না কমলে কেসটি খুব জটিল মনে করে মূল কারণের খোঁজ করতে হবে। প্রয়োজনে X-Ray করে বা USG করে দেখে নিয়ে তারপর চিকিৎসা করা ভালো।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

সহায়ক চিকিৎসা

আগেও বলেছি কোষ্ঠকাঠিন্যের চিকিৎসাতে প্রথমেই দেখা দরকার ঠিক কি কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য হচ্ছে। দু'রকম কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে। এক, অন্ত্রে মল অবরোধ ঘটে এবং দুই, শুকিয়ে বা গুঠলি হয়ে যাওয়ার জন্য মলদ্বার দিয়ে মল না বেরোবার জন্য। তাই মল অবরোধ নাশের ওষুধ মল নিকাশের জন্য দেওয়া যায় না। তাতে উপকার তো হয়ই না। বরং অন্ত্রে আরও বেশি বিকার উৎপন্ন হয়ে বিষম পরিস্থিতির উদ্ভব হয়।

অনেক সময় খাওয়া-দাওয়া, আহার-বিহার ইত্যাদির সঙ্গে স্বাস্থ্য সম্পর্কে কিছু প্রাথমিক নির্দেশ ও পরামর্শ দিলেই রোগী এ রোগ থেকে মুক্তি পেয়ে যায়। আর যদি রোগ পুরনো হয় তাহলে নির্দেশাদির সঙ্গে ওষুধের ব্যবস্থা করতে হয়।

কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর নিয়মিত প্রতিদিন সকালে বাথরুমে যাওয়া দরকার— তার মলত্যাগের ইচ্ছে হোক বা না হোক। এই অভ্যাসটা তৈরি করা জরুরি। খুব চাপ দিয়ে বা কুঁথে-কুঁথে মল ত্যাগ করা উচিৎ নয়। পরে এটাই অভ্যাস হয়ে যায় এবং চাপ না দিলে মল বের হতে চায় না।

সকালে হাঁটা একটা খুব ভালো অভ্যাস। এতে অনেক লাভ। প্রথমতঃ সকালে একটু হাওয়া খাওয়া যায়, দ্বিতীয়তঃ সকালের বিশুদ্ধ বায়ু ফুসফুসে গেলে রক্ত শুদ্ধি হয়, তৃতীয়তঃ সকালের হাঁটার ফলে শরীরের পেশী সঞ্চালন হয় এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয়। আশার কথা, ইদানীং এই অভ্যাস আবার নতুন করে মানুষের মধ্যে তৈরি হচ্ছে। মহিলারাও শরীরের নানা রোগ ব্যাধিতে বিশেষ করে সুগার ও চর্বির সমস্যায় প্রাতঃভ্রমণে আগ্রহান্বিত হচ্ছেন।

পুরনো কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীকে অতি অবশ্যই সিগারেট, বিড়ি, মদ, গাঁজা, চা, কফি, গুরুপাক ভোজন, বেশি ঝাল-মশলা ইত্যাদি ছেড়ে সাত্ত্বিক জীবন যাপনের পরামর্শ দিতে হবে। পাশাপাশি পেট ব্যথা, অম্ল, উচ্চ রক্ত চাপ, মাথা ধরা ইত্যাদির জন্য ঔষধ দেওয়ার প্রয়োজন হলে খুব ভেবে চিন্তে সেবন করতে দেবেন। কারণ এগুলো থেকে কোষ্ঠকাঠিন্য আরও বেশি প্রশ্রয় পায়। এ ছাড়াও ঘুমপাড়ানো, ক্যালসিয়ম, লৌহ, এ্যালুমিনিয়ম হাইড্রক্সাইড, ঘুমের ওষুধ, প্রস্রাবের ওষুধ ইত্যাদি সেবন করতে দেওয়ার আগেও রোগীর পাকাশয় ও অন্ত্রের অবস্থা সম্পর্কে ভালো করে জেনে নেওয়া দরকার। কারণ এই ওষুধগুলোও কব্জ হতে সাহায্য করে।

কজ দূর করার জন্য, অবশ্যই যদি সাধারণ কজ হয়, যতদূর সম্ভব প্রাকৃতিক চিকিৎসার সাহায্য নেওয়া ভালো। কারণ এগুলোর কোনো কুপ্রভাব শরীরের ওপর বা রোগের ওপর পড়ে না। অপ্রাকৃতিক চিকিৎসার পরিণাম অনেক সময় খুব ভয়ঙ্কর হয়ে ওঠে। আমাদের সব সময় মনে রাখা দরকার যে এমন কোনো চিকিৎসা বা ওষুধের প্রয়োগ করা অনুচিৎ যাতে পাকস্থলী ও অন্ত্রে কোনো বিরূপ প্রতিক্রিয়া হয় বা পাকস্থলী ও অন্ত্রের স্বাভাবিক বা প্রাকৃতিক গঠন ও ক্রিয়া বিঘ্নিত হয়। এতে রোগী বিপদে পড়তে পারে।

কয়েকটি প্রাকৃতিক ব্যবস্থার উল্লেখ নিচে করা হলো।

1. **সকালে জলপান :** সকালে উঠে জল পান করা কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর পক্ষে খুব উপকারী। এমনিতেই এই রোগীদের জল একটু বেশিই খাওয়া দরকার। রাতে শুতে যাওয়ার সময় তামার একটা ঘটিতে জল পূর্ণ করে টেবিলে রেখে দিতে হয়। সকালে ঘুম থেকে উঠে কুলকুচি করে পুরো জলটা খেতে হবে। উঁচু করে খেতে পারলে আরো ভালো। জল খেয়ে কিছুক্ষণের জন্য ঘুরতে বেরিয়ে যাওয়া দরকার। ঘোরার তেমন জায়গা না থাকলে বাড়ির ছাদে বা উঠানেও ঘোরা যেতে পারে। আধ ঘণ্টা ঘুরে নিয়ে পায়খানা পাক বা না পাক একবার বাথরুমে গিয়ে বসা দরকার। এই অভ্যাস করাটা জরুরি।

2 **পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা ও ব্যায়াম :** নিয়মিত সকালে জল খাওয়ার মতো সকালে স্নান করে নেওয়া, পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন কাপড় পরা, ঠিক সময়ে খেতে বসা, প্রয়োজনীয় কিছু হালকা ব্যায়াম করা, কু-অভ্যাস পরিত্যাগ করা অত্যন্ত প্রয়োজন। কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর নির্ধারিত কিছু ব্যায়াম—যে ব্যায়ামগুলো পেটের পেশীকে প্রভাবিত করে, সেগুলি করা খুব দরকার। এতে পাকাশয় ও অন্ত্র সুস্থ-সবল ও ক্রিয়াশীল হয়ে ওঠে ও নিয়মিত কোষ্ঠ সাফে সাহায্য করে।

3 **এনিমা :** কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর অন্ত্রে আটকে থাকা মলের পচনযুক্ত গ্যাস সরাসরি মস্তিষ্ককে প্রভাবিত করে। মলত্যাগ করার সময় রোগী যখন চাপ দেয় ঐ গ্যাস তখন দ্রুত মস্তিষ্কে গিয়ে আঘাত করে। ফলে মস্তিষ্কের বাহিকার ওপর কুপ্রভাব পড়ে। এ সময়ে দাস্ত হওয়ার ওষুধের চেয়ে এনিমা প্রয়োগ অপেক্ষাকৃত ভালো। তবে এটাও খেয়াল রাখতে হবে যে, রোগী যেন এনিমায় অভ্যস্ত হয়ে না পড়ে। কারণ পরে তাহলে এনিমা ছাড়া মল নিকাশই হবে না।

ইদানীং বাজারে স্যালাইন এনিমা পাওয়া যাচ্ছে। এগুলো বেশি ব্যবহার করলেও শরীরে তার কুপ্রভাব পড়ে। প্রয়োজনে মলদ্বারে আঙুল ভরে শক্ত মল ভেঙে বের করতে হবে। এই সময়ে অর্থাৎ যখন এনিমার সাহায্যে মল বের করা হচ্ছে তখন হাল্কা ভাবে পেটে মালিশ করলে উপকার পাওয়া যায়।

4. **গ্লিসারিন সাপোজিটরি :** অন্ত্রকে সুন্দর ভাবে পরিষ্কার করার জন্য আজকাল গ্লিসারিন সাপোজিটরির ব্যবহার অনেক বেড়েছে। এই পদ্ধতি বেশ ফলপ্রদও। মুখ

দিয়ে সেবন করানো ওষুধের ব্যবহার যতটা সম্ভব এড়িয়ে গ্লিসারিন সাপোজিটরির ব্যবহার করা ভালো। অনেক নামী কোম্পানি এটি তৈরি করে। এটা করার 10-15 মিনিট, কি আধ ঘন্টার মধ্যে মলত্যাগ করার বেগ আসে। জৈতুনের তেলও এক্ষেত্রে ভালো কাজ দেয়। এটির ব্যবহার পিত্ত বেরোতে সাহায্য করে।

পথ্যাদি : পথ্য বলতে এই সব রোগীর এমন সব খাদ্য খাওয়া উচিৎ যাতে রোগীর উপকার হয় অর্থাৎ রোগীর মলের পরিমাণ বাড়ে, Bulk Stool form করে এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয়ে যায়। না-চালা, অর্থাৎ ভূষি সহ আটার রুটি রোগীকে রাতে খেতে পরামর্শ দিন। এ ধরনের রোগীর দু'বেলা ভাত না খাওয়াই ভালো। সেই সঙ্গে বেশি শাক-সব্জি, ফলমূল খাওয়া উচিৎ। ফলের মধ্যে খোসা সহ আপেল, ডাসা পেয়ারা, পাকা পেঁপে, কলা, পাকা আম ইত্যাদি খাওয়া যেতে পারে। রাতে ভেজানো ছোলা, মুসুর ডাল রোগী যেমন পরিমাণ হজম করতে পারে তেমন পরিমাণ খেতে পারে। আখের গুড়ও খুব উপকারী। যে সমস্ত সব্জিতে ফাইবার বা আঁশ বেশি আছে, সেগুলো বেশি করে খাওয়া ভালো, যেমন ভিণ্ডি, থোড়, পুঁইয়ের শাক বা কুমড়ো দিয়ে তরকারি ইত্যাদি। এদের বেশির ভাগ অংশ দেহে শোষিত হয় না, হজমও হয় না। ফলে সেগুলো মলের পরিমাণ বাড়ায় এবং মলের সঙ্গে সহজেই বেরিয়ে আসে।

এছাড়া আঙুর, কিসমিস, দুধ, মাখন মধু লেবু ইত্যাদি খেলেও উপকার পাওয়া যায়। পাকা পেয়ারা কোষ্ঠকাঠিন্যে ভারি উপকারী। তবে চিবিয়ে খেলে পেয়ারার বীজ পাকস্থলী ও অন্ত্রে ক্ষতি সাধন করতে পারে, পেটে ব্যথাও হতে পারে তাই পাকা পেয়ারা না চিবিয়ে খাওয়াই ভালো। জামের সময় পাকা জাম যত খাওয়া যায় তত ভালো। জাম এই রোগের যম। ত্রিফলা অর্থাৎ হরীতকী বহরা ও আমলা ভিজিয়ে সেই জলের কাথ এ রোগে খুব ফলপ্রদ। কোষ্ঠকাঠিন্য হচ্ছে বোঝা মাত্রই খাওয়া দাওয়ার ব্যাপারে সাবধান ও সচেতন হয়ে যাওয়া উচিৎ। এতেই এ রোগ থেকে শতকরা 70-80 ভাগ নিস্তার পাওয়া সম্ভব হয়।

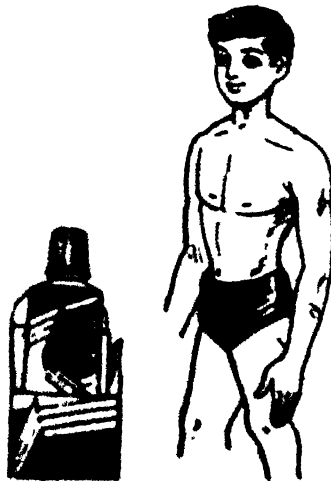
অপথ্য : পথ্যের পাশাপাশি অপথ্য সম্পর্কেও রোগীর যথেষ্ট সচেতন থাকা দরকার। অপথ্য সেবন বন্ধ না করলে রোগ সারা তো দূরের কথা শরীরে আরও গেড়ে বসতে পারে। এই রোগে মাছ, মাংস, গরম মশলা, রসুন ইত্যাদি অহিতকর। এছাড়া মিষ্টি, কাঁচা মাংস, ভাজা মাংস, শশা, শুকনো মেওয়া, আইসক্রিম, তেল, মোরব্বা, পায়েস, ছানা, কচুর তরকারি, চিচিংগা, আলু, শরবত ইত্যাদি কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর না খাওয়াই মঙ্গল।

সাবধানতা : মাম্পস, বসন্ত, টাইফয়েড, আরক্ত জ্বরে কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীকে জোলাপ না দেওয়াই ভালো। এ ধরনের চিকিৎসায় হিতের চেয়ে অহিতের সম্ভাবনাই বেশি থাকে। অনেক এলোপ্যাথিক ওষুধ এই রোগে ভেবে-চিন্তে সেবনের পরামর্শ দেওয়া উচিৎ।

কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর চিকিৎসার সময় একটা কথা মনে রাখা দরকার যে, চিকিৎসার সময় মূল কারণকে কোনো মতেই উপেক্ষা করা উচিৎ নয়। এতে তলে তলে অন্ত্রেরই ক্ষতি সাধন হয়। আর অন্ত্রে ফোড, প্রদাহ, চুলকানি, ঘা, ফুটো ইত্যাদি হলে রোগীকে নিয়ে যমে-মানুষে টানাটানি শুরু হয়ে যায়। এই রোগ উগ্র হয়ে অনেক বিদঘুটে ও প্রাণসংহারকারী রোগের জন্ম দেয়। এই রোগের চাপ যদি হাইপোগ্যাস্ট্রিক বীন-এর ওপর পড়ে তাহলে কব্জের রোগী অর্শের শিকার হয়ে পড়ে। যদি প্যুবিক বীন-এর ওপর পড়ে তাহলে রোগীর বীর্য ক্ষয় হতে শুরু করে। ইলিয়াক বীনের ওপর চাপ পড়লে রোগীর পায়ের তলে শোথ উৎপন্ন হয়ে যায় এবং স্যাক্রল প্লেক্সস-এর ওপর চাপ পড়া মাত্র স্নায়বিক পীড়া শুরু হয়ে যেতে পারে।

এক কথায়, এ রোগ হাল্‌কা ভেবে এড়িয়ে যাবার চেষ্টা করলে বা যথাযথ গুরুত্ব না দিলে ভয়ঙ্কর অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে। কখনো-কখনো এর ফলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

যোগাসন ঃ এই রোগে যোগাসন খুবই ভালো কাজ দেয়। এর ফলে জীবনের মতো এ রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া সম্ভব।

এই রোগে জানুশিরাসন, শলভাসন, সর্বাঙ্গসন, শীর্ষাসন, চক্রাসন, হলাসন, উত্থানপাদাসন, ময়ূরাসন, তাড়াসন, সুপ্ত বজ্রাসন, পশ্চিমোত্তানাসন, ধনুরাসন, পাদহস্তাসন, পবনমুক্তাসন ইত্যাদি খুবই উপকারী ও ফলদায়ক।

ষোল প্লীহা বৃদ্ধি (Enlargement of Spleen)

রোগ সম্পর্কে : শরীর মধ্যস্থ প্লীহা যন্ত্রটি 4.5 থেকে 5 ইঞ্চি মতো লম্বা ও 2-2.5 ইঞ্চি মতো চওড়া হয়। প্রতি বার প্লীহার পেশীর একটু করে সংকোচন ও প্রসারণের ফলে প্লীহার মধ্যে রক্ত সঞ্চালনের কাজ চলে। ধমনী থেকে বেরিয়ে আসা একটি শাখা ধমনী প্লীহার মধ্যে টাটকা রক্ত নিয়ে যায় এবং সেখান থেকে দূষিত বা অশুদ্ধ রক্ত বের করে নিয়ে আসে একটা শাখা শিরা। এই রক্ত Portal vein দিয়ে লিভারে গিয়ে প্রবেশ করে।

প্লীহা বৃদ্ধি হলে রোগী ধীরে ধীরে দুর্বল ও রোগা হয়ে যেতে থাকে। প্লীহার সঙ্গে সঙ্গে লিভার বা যকৃতও বাড়তে থাকে। অন্য রোগের ফলশ্রুতিতে এই রোগটি হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আগেই বলেছি, কিছু কিছু রোগের ফলশ্রুতিতে মানুষের শরীরে প্লীহা বৃদ্ধি ঘটে। ম্যালেরিয়া জ্বর, পুরনো ম্যালেরিয়া জ্বর, কালাজ্বর, টাইফয়েড জ্বর ইত্যাদি হওয়ার পর অধিকাংশ রোগীর প্লীহা বেড়ে যায়। এমন কি হৃদযন্ত্রঘটিত কোনো অসুখের পরিণামস্বরূপও প্লীহার বৃদ্ধি ঘটতে পারে। মহিলাদের মনোপজ বা মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধ হওয়ার পরও প্লীহা বৃদ্ধি হতে পারে। এছাড়া কিছু অন্যান্য কারণে প্লীহার বৃদ্ধি হতে পারে।

যেমন, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, লিউকিমিয়া, লিভারের সিরোসিস, স্প্লীনিক এনিমিয়া, ট্রপিকাল স্প্লিনোমেগালি ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্লীহা বৃদ্ধি হলে বাইরে থেকে হাত দিলে তার উপস্থিতি বোঝা যায় অর্থাৎ হাতে ঠেকে। প্লীহা বৃদ্ধি হলে রোগীর পেট একটু বেড়ে যায়। মলের রঙ একটু কালচে মতো দেখায়। প্লীহা বৃদ্ধি হলে রোগী দিনে দিনে দুর্বল হয়ে যেতে থাকে, রোগীর শরীর ভেঙে পড়তে থাকে। কোনো কোনো রোগীর ক্ষেত্রে প্লীহা ও যকৃত দুটোই এক সঙ্গে বাড়ে। ফলে পেটের নানা সমস্যা শুরু হয়ে যায়, যার প্রভাব গিয়ে পড়ে শরীরের ওপর।

প্লীহা বৃদ্ধি হলে মানুষের শরীরে যে সমস্ত লক্ষণ দেখা যায় এক কথায় তা নিম্নরূপ :

1. প্লীহা বৃদ্ধি হলে 2–10 আঙুল পর্যন্ত অনুভব করা যায়।
2. অনেক সময় উদরী হতে দেখা যায়।
3. রোগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে এবং কর্মক্ষমতা হ্রাস পায়।
4. ক্ষুধা কমে যায়। অরুচি, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি দেখা যায়।
5. রোগ বাড়লে রক্ত-আমাশয় হতে পারে।
6. অনেক সময় পা ফুলতে পারে, শোথ হয়।
7. কোষ্ঠকাঠিন্য অথবা উদরাময় হতে পারে।
8. দাঁতের গোড়া ফোলে, রক্ত পড়ে।

9. প্লীহা বেড়ে আস্তে আস্তে পেটের বাঁ দিকে ব্যথা হতে পারে।

10. কখনো এত বড় হয় যে পেট ভারি-ভারি অনুভূত হয়।

পরিণামস্বরূপ বা প্লীহা বেশি বেড়ে পেটের বাঁ দিকে গিয়ে পাকস্থলীতে চাপ সৃষ্টি করে।

অনেক সময় অতিরিক্ত রক্তশূন্যতা হয় এবং তার জন্য রোগী অসাড় ও কর্মহীন হয়ে পড়ে। সময় মতো সঠিক চিকিৎসা না হলে রোগীর শেষ পর্যন্ত মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

চিকিৎসা

প্লীহা বৃদ্ধির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্লুক্লক্স ট্যাবলেট (Bluclox Tabs)	ব্লু ক্রস	1 বছরের কম যে সব শিশুর বয়স ½ ট্যাবলেট, 1–5 বছরের ½–1টি ট্যাবলেট এবং 5–10 বছরের বাচ্চাদের 1–1½ ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ইওসিনোপিন লিক্যুইড (Eocinopin Liq.)	ডেজ	½–2 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
3	ক্রইডক্সিন-এম.এফ (Croydoxin-M.F)	বিড্ডল সাওয়ার	2টি করে ট্যাবলেটের 1 মাত্রা 6 দিন অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। ছোটদের ½–1টি ট্যাবলেট।
4.	এন্থিয়োম্যালিন ইঞ্জে. (Anthiomalin Inj.)	এম.বি.	6% এর ইঞ্জেকশন 1-2 এম.এল. আস্তে আস্তে শিরাতে সপ্তাহে 2-3 দিন দেবেন। বিবরণ পত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
5.	স্টিমুলিভ লিক্যু. (Stimuliv Liq.)	র‍্যালো ইণ্ডিয়ন	বড়দের 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। ছোটদের ½–1 চামচ দিনে 2-3 বার সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
6.	রেজিজ ট্যাবলেট (Reziz Tabs.)	প্রেথিকো	2-3টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। 5-10 এম.এল. ছোট বাচ্চাদের সপ্তাহে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
7.	আগমেন্টিন ইঞ্জেকশন (Augmentin Inj.)	জর্মন রেমিডিজ	1-2 গ্রামের ইঞ্জেকশন শিরাতে ইনফ্যুজন বিধিতে 6-8 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে পারেন। 3 মাস থেকে 12 বছর বয়সের বাচ্চাদের 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 8 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি ওষুধই প্লীহা বৃদ্ধিতে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি বেছে নিয়ে সুবিধে মতো সেবন করার বা প্রয়োগ করার পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে আগে তার চিকিৎসা করবেন। এক্ষেত্রে এনিমা দিতে পারেন অথবা রাতে গ্লিসারিন সাপোজিটরি ব্যবহার করতে পারেন।

প্লীহা বৃদ্ধির মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করবেন।

গুরুতর অবস্থায় অপারেশনের প্রয়োজন হতে পারে। সেক্ষেত্রে রোগীকে কোনো সর্বসুবিধা যুক্ত হাসপাতালে স্থানান্তরিত করবেন।

প্লীহা বৃদ্ধি হওয়ার ফলে রোগীর অন্যান্য অসুবিধা হলে সতর্কতার সঙ্গে তার চিকিৎসা করবেন।

রোগী যদি রক্তশূন্যতায় ভোগে তাহলে নিচের যে কোনো একটি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন ঃ—

1. Inj. Liver Extract with B-Complex–2 ml. I M I দিন অন্তর।

2 Inj Combex (Park Devis)–10 ml vial 1 M রোজ।

3 Inj Inferon with B_{12} –2 ml IM 1 দিন অন্তর।

4 Inj Hepur Cytol (A.F.D)-10 ml vial 1 ml রোজ।

উপরের ইঞ্জেকশনগুলোর সঙ্গে নিচের যে কোনো একটি ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

1 Hepatoglobin (Liq) 2 চামচ করে প্রতিদিন 2-3 বার সেবনীয়।

2 Autrin (Cap) 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3 বার সেব্য।

3 Inj Vit-B Complex-2 c.c. করে প্রতিদিন 1 বার।

4 Dexorange Plus (Liq)-2 চামচ করে প্রতিদিন 2 বার সেবনীয়।

5 Rubraplex (Squibb) 2 চামচ করে প্রতিদিন দিনে 2 বার সেব্য।

6 Mocrafolin (Tabs) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।

7 Dexorange (Liq) 2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার করে সেবনীয়।

8 Fersolate (Tabs) 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়

9 Globiron (Liq) 2 চামচ করে রোজ 2 বার সেবনীয়

যদি Splenic Anaemia হতে অত্যধিক রক্তপাত হয় বা খুব বেশি প্লীহা বেড়ে যাওয়ার জন্য নানা উপসর্গ সৃষ্টি হয় তাহলে spleen কেটে বাদ দেওয়াই শ্রেয়। একথা সত্য যে, প্লীহার কিছু উপকারিতা আছে কিন্তু তবুও বলা যায় যে, প্লীহা শরীরের খুব জরুরি যন্ত্র নয়, খুব একটা দরকারীও নয়। কারণ কোনো কোনো ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে রোগাক্রান্ত প্লীহা লাল রক্তকণা ধ্বংসের কাজে ব্যাপৃত থাকে বলে তখন এক ধরনের এনিমিয়ার সৃষ্টি করে। এ ধরনের এনিমিয়াকে বলে Hemolitic Anaemia বলে। এসব ক্ষেত্রে প্লীহা কেটে বাদ দিলেই বরং রোগী বেশি সুস্থ বোধ করে।

প্লীহা জনিত কারণে দুর্বলতা বেশি হলে নিচের বল বৃদ্ধিকারক ওষুধের যে কোনোটি দিতে পারেন।

1 Porteinex-2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

2 Dexorange 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

3 Prosan (Liq) 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

4 Globiron 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

5 Hepatoglobin 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

এই রোগে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা প্রয়োজন। পথ্যের ব্যাপারেও যথেষ্ট খেয়াল রাখা দরকার। অত্যন্ত হালকা ও সুপাচ্য আহার দেওয়া উচিত।

পুরনো চালের ভাত, ডুমুর, কাঁচা পেঁপের তরকারি ইত্যাদি রোগীর পক্ষে খুব উপকারী। এর সঙ্গে হালকা ও তাজা ছোট মাছের ঝোল রোগীকে দেওয়া যেতে পারে। অত্যধিক ঝাল মশলা, ভাজা, তেল-ঘি, মাখন ইত্যাদি বর্জনীয়। অবশ্যই এসব পথ্য বা খাবার দেবেন রোগীর জ্বর না থাকলে। যদি রোগীর গায়ে জ্বর থাকে

তাহলে রোগীকে দুধ, হরলিক্স, সাগু, বার্লি, হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেক্স ইত্যাদি দেবেন।

প্রসঙ্গতঃ প্লীহার দ্বারা শরীরের কি কি কাজ হয় তা জেনে রাখা ভাল। প্লীহাতে লাল রক্তকণা সব সময় খানিকটা মজুত থাকে। শরীরের জরুরি প্রয়োজনে এই রক্ত চাহিদা মেটায়। এছাড়া অপ্রয়োজনীয় অনেক লাল রক্ত কণাও এই প্লীহাতে ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। দ্বিতীয়তঃ, কোনো কোনো শ্রেণীর সাদা রক্ত কণা (যেমন লিম্ফোসাইট) এই প্লীহাতে কিছু কিছু তৈরি হয়ে থাকে। তৃতীয়তঃ, অনেকে বলেন প্লীহা antibody তৈরি করে রক্তে পাঠায়। এতে বহিরাগত জীবাণু ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়ে রোগ প্রতিরোধে শরীরকে সাহায্য করে।

তৃতীয় অধ্যায়

শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের রোগ
(Respiratory Diseases)

এক — কাশি (Cough)

রোগ সম্পর্কে : কাশি স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয়। শ্বাস-প্রশ্বাস পথের প্রায় সব ধরনের রোগের কমন উপসর্গ হচ্ছে কাশি। শুধু শ্বাস-প্রশ্বাস প্রণালীর গোলযোগই নয়, যকৃতের গোলযোগ থেকেও কাশি হতে পারে। নাক-গলা, ল্যারিংস, ট্রেকিয়া, ব্রংকাই ও ফুসফুস এই সমস্ত রেসপিরেটরি ট্র্যাক্ট কিংবা প্লুরাতে নানা কারণে (ইনফেকশন বা টিউমার বা ক্যান্সার যে কোনো কারণে) ইরিটেশন, প্রদাহ বা বিকার জন্মালে কাশি হয়। স্টমাক, ইসোফ্যাগাস বা তলপেটের কোনো যন্ত্রাদির ইরিটেশন বা প্রদাহ থেকেও কাশি হতে পারে, যাকে রিফ্লেক্স কফ বলে। এমনকি ক্রিমি, কানের কোনো রোগ বা কানে খোল জমলেও কাশি হতে পারে। খুব বেশি ধূমপান করলে (স্মোকার্স কফ), বক্তা ও গায়ক-গায়িকাদের গলা খুস খুস করে শুকনো কাশি হতে পারে। Psychic বা মানসিক কারণ থেকেও বিশেষ করে হিস্টিরিয়া সংক্রান্ত মহিলাদের কাশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কাশি আলাদা রোগ না হলেও খুসখুসে কাশি বা কালো কাশিকে স্বতন্ত্র শ্রেণীর কাশি বলে অনেকে চিহ্নিত করেন। এই রোগ আপাত সাধারণ রোগ বলে মনে হলেও চিকিৎসাতে এটা একটু কঠিন ধরনের বলে জ্ঞান করা হয়। তাই একে কখনোই উপেক্ষা করা উচিৎ নয়। উপেক্ষার পরিণাম খুব ভয়ানক হতে পারে। আবার শুধু এমন নয় যে, কাশি কেবল রোগীকেই ভোগায়, কাশি সুস্থ মানুষকেও অসুস্থ করে তুলতে পারে। সুতরাং চিকিৎসার আগে যদি ঠিক কি কারণে কাশি হচ্ছে তা জানা যায় তাহলেই সুচিকিৎসা সম্ভব হয়। এবং খুব অল্প সময়ে যথাযথ ভাবে এর চিকিৎসা করা যায়। শুধু চিকিৎসা নয়, এর সঙ্গে সঙ্গে নিয়ম পালন এবং খাওয়া-দাওয়ার ব্যাপারে সাবধানতা অবলম্বন করারও দরকার হয়।

আগেই বলেছি, কাশি প্রধানতঃ গলা এবং ফুসফুসের কারণে হয়। সামান্য সর্দি-জ্বর হলেই কাশি হয়ে যায়। ন্যুমোনিয়া, টিবি, ব্রোঙ্কো-ন্যুমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস, হাঁপানি বা শ্বাস রোগ, প্লুরিসি ইত্যাদি রোগেও কাশি অনিবার্যভাবে থাকে। অনিয়ম করার ফলে বা খাওয়া-দাওয়ার গণ্ডগোল হলেও কাশির প্রকোপ হতে দেখা যায়। যদিও এই রোগ খুব একটা ভয়ানক নয়, তবুও এ রোগকে উপেক্ষা বা অবহেলা

করলে এর পরিণাম খারাপ হতে পারে। এমন কি প্রাণ সঙ্কটের পরিস্থিতিও আসতে পারে। কিছু কিছু বেয়ারা ধরনের কাশি আছে যা কিছুতেই পিছু ছাড়তে চায় না। আর হাঁপানির কাশি তো যতদিন হাঁপানি রোগ থাকে ততদিন লেগে থাকে। তাই যেহেতু হাঁপানি অধিকাংশই সারে না তাই কাশিও সারতে চায় না।

অনেক কাশি ওপর থেকে খুব সাধারণ বলে মনে হয় এবং তাকে উপেক্ষা করার ফলে ন্যুমোনিয়া, টি.বি. এমনকি হাঁপানি পর্যন্ত হতে পারে। সুতরাং সামান্য কাশি হলেই তার প্রকৃত কারণ খুঁজে যত শীঘ্র সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। কথায় বলে, বিপদের জড় হাসিতে, রোগের জড় কাশিতে। কটু হলেও কথাটি সত্যি। সর্দি, নাক দিয়ে জল পড়া, জ্বর, ঠাণ্ডা বাতাসের মধ্যে ঘোরাঘুরি, বৃষ্টিতে ভেজা এবং খাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম করলেও কাশি হওয়ার পথ প্রশস্ত হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের বিকার, শ্বাস প্রণালীর বিকার, শ্বাসনালীর ফোলা (শোথ) বা প্রদাহ, ফুসফুসের রোগ, ফুসফুসের জ্বালা, যকৃত বিকার, যকৃত পীড়া, প্লুরিসি রোগে কাশি অবশ্যই হয়। হাঁপানি রোগে তো কাশি থাকেই। প্রধানতঃ তিন ধরনের কাশি হয়—

1) শুকনো কাশি।

2) তরল বা শ্লেষ্মা বা কফ যুক্ত কাশি।

3) বেগ দিয়ে দিয়ে ওঠা কাশি।

শুকনো কাশিতে কফ প্রায় থাকে না বললেই চলে। খুব কাশলে সামান্য কফের শিরা-শিরা মতো উঠে আসে। এ ধরনের কাশিতে বুকের ভেতরটা চাপ-চাপ, আঁটো-আঁটো লাগে। যে কাশিতে কফ থাকে বা শ্লেষ্মাযুক্ত কাশিতে ততটা কষ্ট হয় না যতটা হয় শুকনো কাশিতে। একটু কাশলেই ভেতর থেকে কফ উঠে আসে। বার কয়েক এভাবে কফ উঠলে বুকের ভেতরের চাপ চাপ ভাব, অস্বস্তি, ভার বোধ, ধড়ফড়ানি ইত্যাদি কমে যায়। তবে চিকিৎসাবিদদের মতে অত্যধিক কফ ওঠাও ভালো নয়। এমনটি হলে বুঝতে হবে শ্বাসনালি বেড়ে তা ফুলে গেছে। এটা অনেক সময় ক্ষয় রোগের লক্ষণও হয়। বেগ দিয়ে ওঠা কাশিতে দম নেওয়া বা শ্বাস নেওয়া খুব মুস্কিল হয়ে পড়ে। রোগীর চোখ মুখ লাল হয়ে যায়, মনে হয় দু'চোখ ঠিকরে বেরিয়ে আসবে। রোগী কাশতে কাশতে কাহিল হয়ে পড়ে।

এই রকম বেগ দিয়ে ওঠা কাশি হাঁপানির জন্যও হতে পারে। আবার হুপিং কাশিও হতে পারে। এই কাশি হলে রোগী যখন কাশে তখন ওপর থেকে বাসন পড়ার মতো খং খং করে শব্দ হয়। 2 বছর থেকে শুরু করে 15 বছরের বাচ্চাদের এই কাশি বেশি হয়।

বেগ দিয়ে ওঠা কাশিতে রোগী কাশতে কাশতে কাহিল হয়ে পড়ে। এমন কি বমি পর্যন্ত হয়ে যায়। এই কাশি হয় অত্যন্ত বেয়ারা ধরনের। সহজে পিছু ছাড়তে চায় না।

টনসিল বেড়ে যাওয়ার জন্যও কাশি হয়। টনসিলের কাশিতে মনে হয় কিছু একটা যেন গলা ছুঁয়ে বেরিয়ে আসতে চাইছে। তবে অধিকাংশ কাশিই হয় অন্য রোগের সংক্রমণে।

টনসিল শোথ, স্বরযন্ত্রের শোথ, নিউমোনিয়া, হুপিং কাশি ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদি রোগ এই শ্রেণীতে পড়ে। কোনো কিছু গলায় আটকে গেলেও কাশি হতে পারে। অজীর্ণ, কৃমি, হৃদযাবরণ শোথ, কানের রোগেও কাশি হয়। তবে কাশি বিশেষতঃ ফুসফুসের রোগের প্রধান কারণ। কাশি বলতে গেলে প্রকৃতি প্রদত্ত একটা ব্যবস্থা। শ্বাসের পথ বা ফুসফুসে কোনো ক্ষোভক পদার্থকে বাইরে বের করে ফেলার জন্য প্রকৃতি কাশির মধ্যে দিয়ে প্রয়াস চালায়।

সাধারণতঃ স্ট্রেপ্টোকক্কাস, স্টাফাইলোকক্কাস ইত্যাদি জীবাণুর আক্রমণে কাশি হয়। রোগ জীবাণু নাক মুখ দিয়ে দেহের ভেতরে প্রবেশ করে। ফলে মাথার ভেতরের বিভিন্ন সাইনাস ও কোষ ঐ সব জীবাণু দ্বারা আক্রান্ত হয়। এর ফলে দেহের ঐ সব কোষ থেকে অবিরাম জল বেরোতে থাকে। নাক ও গলা ঐ জল নিঃসরণের জন্য কখনো কখনো রক্তও হয়ে যায়।

অন্যান্য লক্ষণ—

1) কাশি শুকনো বা কঠিন হলে তার সঙ্গে অস্থিরতা, মাথা ধরা, মাথা ব্যথা ইত্যাদি হতে দেখা যায়।
2) মুখমণ্ডল লাল হয়ে যায়।
3) উপরের দিকে মুখ করে শুলে কাশির প্রকোপ বাড়ে, জল খেলে বা বিড়ি-সিগারেট খেলে অনেক সময় কাশি বাড়ে।
4) অনেক সময় কাশির ফলে গলা-বুক জ্বালা করে।
5) প্রায়ই কোষ্ঠকাঠিন্য হতে দেখা যায়। শিশু হলে, তাদের উদরাময় হতে পারে।
6) অনেক সময় কাশতে কাশতে গলা দিয়ে লাল আভা এমন কি গলা চিরে রক্তও বেরিয়ে আসে। তবে এটা ক্ষয় রোগের লক্ষণ নয় তাই ভয়ের কিছু নেই। ক্ষয়ের কাশি স্বতন্ত্র।
7) সর্দি, মাথাধরা, কাশি একসঙ্গে দেখা যেতে পারে।
8) বিভিন্ন রোগের সংক্রমণে কাশি হলে কম-বেশি জ্বর লেগে থাকে।
9) প্রস্রাব কম হতে শুরু করে, রঙ হলুদ হয়।
10) গলা শুকিয়ে যায়। ঘন ঘন জল পিপাসা পায়। জল খেলে মিষ্টি মিষ্টি লাগে।
11) কাশতে কাশতে বুকে ব্যথা হয়।
12) অনেক সময় পুরনো সর্দির সঙ্গে কাশি চলতেই থাকে।
13) ক্ষয় রোগ বা যক্ষ্মা রোগের ক্ষেত্রে জ্বর ও বুকের মাঝখানে বেদনা সহ কাশি হয়। কফের সঙ্গে রক্তও পড়তে পারে। অনেক সময় উজ্জ্বল লাল (টাটকা) রক্ত পড়ে। রক্ত পড়া কমে এলে, কাশি ও তার সঙ্গে কফ বের হতে পারে।

14) ব্রঙ্কাইটিসের কাশিতে সাঁই সাঁই করে শব্দ হয়।
15) হাঁপানিতে যে কাশি হয় তা রাতের দিকে বেশি বাড়ে। এই সঙ্গে শ্বাসকষ্ট হয়।
16) ন্যুমোনিয়াতে ইঁটের গুঁড়োর মতো ও সামান্য মিষ্টি মিষ্টি কফ ওঠে।
17) শ্বাসনালীতে নানা রোগের জন্য সাঁই-সাঁই, ঘড়-ঘড় নানা ধরনের শব্দ হয়।
18) স্টেথিস্কোপ দিয়ে Auscultation-এ বুকে ব্রঙ্কাসের নানা রোগের জন্য নানা রকম শব্দ হয়। এর থেকে রোগ বুঝতে ও সঠিক কি ধরনের কাশি তা বুঝতে সুবিধা হয়। সাধারণ সর্দি-কাশিতে শব্দ সাধারণতঃ হয় না।
19) গলা যদি সুস্থ থাকে তাহলে গুরুতর রোগেও কাশি হয় না।
20) সুস্থ লোকের যদি কাশি হয় তাহলে তার আহার-বিহারে পরিবর্তন আসতে পারে।
21) পিত্তজ কাশিতে গলা দিয়ে হলুদ কফ বের হয় এবং মুখের স্বাদ তেতো হয়ে যায়।
22) এলার্জি থেকে যদি কাশি হয় তাহলে তা তীব্র গন্ধ, ধুলো, ধুয়ো, ঋতু পরিবর্তন, প্রকৃতি-বিরুদ্ধ আহার, স্থান পরিবর্তন ইত্যাদি কারণ থেকে হতে পারে।
23) অজীর্ণ রোগ থেকে যদি কাশি হয় তাহলে সাধারণতঃ খাওয়ার পর হয়।

এবারে আমরা কাশি নিবারণে এলোপ্যাথিক কিছু পেটেন্ট ওষুধ নিয়ে আলোচনা করব। প্রতিটি ওষুধ অত্যন্ত উপযোগী ও সুনির্বাচিত। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

চিকিৎসা

কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্রোমোসিল (Bromosil)	সরলে	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে কফ যুক্ত কাশিতে সেবনীয়।
2.	সেলভিগন (Sel igon)	জর্মন রেমিডিজ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।
3.	পাল্মোরেস্ট (Pulmorest)	স্টেডমেড	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	র‍্যালসিডিন-এস (Ralcidin-S)	র‍্যালিজ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। উপকার হলে 1টি করে ট্যাবলেট 2-3 বার সেবনীয়।
15.	ডেলিটস (Delitus)	নিকোলাস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
16.	কন্টাক-সিসি (Contac-CC)	এস্কায়েফ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
17.	ফেবরেক্স প্লাস (Febrex Plus)	ইণ্ডোকো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
18.	ইনগাহিস্ট (Ingahist)	ইঙ্গা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বা 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
19.	টুক্সিন (Tuxyne)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে তরল কাশিতে সেবন করতে দিন।
20.	অ্যামোটিড (Amotid)		1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
21.	ওয়াইমক্স (Wymox)		1টি করে ট্যাবলেট রোজ 4 বার সেবনীয়।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি ট্যাবলেট কাশিতে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করবেন।

উপরের অধিকাংশ ট্যাবলেট গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে, মধুমেহ ইত্যাদিতে সেবন করা নিষিদ্ধ। কোন্‌ কোন্‌ ট্যাবলেট খাওয়া নিষিদ্ধ তা বিবরণপত্র দেখে ঠিক করে নেবেন।

কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	বিসলভন (Bisolvon)	জর্মন রেমিডিজ	5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2–5 এম.এল. দিনে 2 বার, 5–10 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
2.	ব্রোমহেক্সিন (Bromhexine)	ম্যাক্সিন	5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 2-3 বার এবং 5–10 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়।
3	অ্যালেক্স কফ ফর্মুলা (Alex Cough Formula)	লায়কা	শ্বাসনালীর প্রদাহ থেকে হওয়া কাশিতে বড়দের 10–20 এম.এল., 1–5 বছরের বাচ্চাদের 1.25 এম.এল., 6–12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. দিনে 3–4 বার সেবনীয়।
4	সিনারিল (Cinaryl)	থেমিস	6 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 1.25–2.5 এম.এল., 6 বছরের বড় বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. এবং বয়স্কদের 5 10 এম.এল. দিনে 3-4 বার 6-8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
5	ডিফ্লিন (Dyflin)	ডি ফার্মা	5–10 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
6.	ডিলেটাস-এ (Delatus-A)	নিকোলাস	হাঁপানির কাশিতে বড়দের 10–20 এম.এল., 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5–10 এম.এল. ও 6–12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. দিনে 3 বার সেব্য। এর ও P লিক্যুইডও পাওয়া যায়। এছাড়া এই কোম্পানি ডিলেটস নামে ট্যাবলেটও তৈরি করে।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	ড্রিস্টান (Dristan)	ওয়াইথ	সাধারণ কাশিতে 2.5–10 এম.এল. অবস্থানুসারে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
8.	ডাসলিন (Daslin)	সরলে	10 এম.এল. করে 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করার পরামর্শ দিন।
9.	ব্রো-জেডেক্স (Bro-Zedex)	বাকহ্যাডট	10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
10.	বেনাড্রিল কফ ফর্মুলা (Benadryl Cough Formula)	হোচেস্ট	বড়দের 5-10 এম.এল. ও বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. থেকে অবস্থানুযায়ী 5 এম.এল. সেবন করতে দিতে পারেন। দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
11.	ব্রোমেনিল (Bromenyl)	এস্ট্রা আই. ডি.এল	বয়স্কদের 5-10 এম.এল. 6–15 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল., 3-4 বার সেবন করতে দিন। 3 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
12.	এক্সিপ্লন (Exuplon)	খণ্ডেলওয়াল	5 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
13.	ক্লিসটিন (Clistin)	এথনার	5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
14.	ডেটিগন লিংটাস (Detigon Linctus)	বায়ের	বয়স্কদের 5–10 এম.এল. বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়। ওষুধটি শুকনো কাশিতে খুবই উপযোগী।
15.	কার্ডিয়াজোল ডিকোডিড (Cardiazol Dicodid)	বোহরিংগর	বড়দের 10-20 ফোঁটা, 4–12 মাসের শিশুদের 1–3 ফোঁটা ও অন্যদের প্রয়োজনানুসারে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16.	বিসোলপেন্ট (Bisolpent)	জর্মন রেমিডিজ	5–10 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল করে দিনে 3-4 বার, 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. করে দিনে 2 বার এবং বড়দের প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
17	কসকোপিন লিংকটাস (Coscopin Linctus)	বাইলজিক্যাল	10–20 এম.এল. 2-3 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বাচ্চাদের জন্য আলাদা সিরাপ পাওয়া যায়। মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
18	ডিয়াকস (Deacos)	আই.ডি.পি.এল	বয়স্ক রোগীদের 5–10 এম.এল. করে। 6–12 বছরেব বাচ্চাদের 5 এম.এল এবং 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেব্য।
19	ডাইলোসিন (Dilosyn)	এলেন বরিস	5–10 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
20	অ্যাক্টিফেড-ডি.এম (Actified-DM)	ওয়েলকম	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
21.	কোজি (Cozy)	সুইফ্‌ট্‌	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
22.	হিসটাকফ (Histakaf)	কোপরান	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
23.	লাসটাস-এল এ (Lastuss-LA)	এফ.ডি.সি.	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দি ।
24.	ফেনসিডিল (Phensedyl)	রোন পৌলেঙ্ক	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
25.	কোরেক্স (Corex)	ফাইজার	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
26.	ভিসকোডাইন-ডি (Viscodyne-D)	টাটা ফার্মা	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
27.	গ্রিলিংক্টাস (Grilinctus)	ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ন	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
28.	টুসিভিল (Tussivil)	লিডারলি	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
29.	জিট্ (Zeet)	এলেম্বিক	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
30.	টাস্ক্-পি (Tusq-P)	ব্লু. ক্রস	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
31.	স্পুটেক্স (Sputex)	লিও ফার্মা	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
32.	জেডেক্স (Zedex)	ট্রাইড্স	2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উপরের তরল ওষুধগুলি কাশিতে ভীষণ উপকারী। যে কোনো ওষুধ রোগীর অবস্থা ও কাশির ধরন বুঝে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্রে কাশির ধরনের উল্লেখও করা থাকে।

কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এস্কোল্ড (Eskold)	এস্কায়েফ	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2.	কোল্ডাভির-এস.আর (Coldavir-SR)	ডি. ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা রোগীর প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।

এছাড়া ডুফার কোম্পানির Karvol Plus Inhalant পাওয়া যায়। ওষুধটি গরম জলে দিয়ে শুঁকলে অথবা ঐ জলে রুমাল ভিজিয়ে শুঁকতে দিলে উপকার পাওয়া যায়।

কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ডাইক্রিস্টিসিন এস (Dicrysticin-S)	সারাভাই	বয়স্ক রোগীদের ½–1 গ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বাচ্চাদের পেডিয়াট্রিক ডোজ পাওয়া যায়।
2.	অ্যালবার সিলিন (Albercilin)	হোচেস্ট	বয়স্ক এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1-2 গ্রাম অবস্থানুসারে পেশীতে দিন।
3.	ইঙ্গাহিস্ট (Ingahist)	ইঙ্গা	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।
4.	ফাইসেপ্টন (Physeptone)	ওয়েলকম	10 মি.গ্রা.-র 1টি এম্পুল মাংসপেশীতে দিন।
5.	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)	স্যাণ্ডোজ	5-10 এম.এল শিরাতে ধীরে ধীরে 2-3 দিন অন্তর দিতে পারেন।

আরও কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1. খুব কাশি হলে লিনিমেন্ট টরপেন্টাইন বুকে মালিশ করলে প্রভূত আরাম পাওয়া যায়।
2. তরল বা কাশির সঙ্গে যদি কফ ওঠে তাহলে পিরিটোন এক্সপেক্টোরেন্ট (Periton Exp.-Glaxo)-- 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার করে সেব্য।
3. যদি কোনো সংক্রমণের জন্য কাশি হয় তাহলে প্রয়োজন মতো অ্যান্টিবায়োটিক পেনিসিলিন বা সল্ফা জাতীয় ওষুধ সেবন করতে দিন।
4. সর্দি কাশিতে যদি বুকে ভার বা চাপ চাপ বোধ হয় তাহলে Bronko Syrup (বিডড্ল সাওয়ার) বা Benadril Exp. (পার্ক ডেভিস) 5 এম.এল করে দিনে 2-3 বার দিতে পারেন। এতে কফ নরম হয়ে কাশির সঙ্গে বেরিয়ে যায়। রোগী আরাম বোধ করে।

5. এলার্জি থেকে সর্দি, জ্বর বা কাশি হলে অথবা ফ্লু থেকে কাশি হলে Actifed Tabs (ওয়েলকম) বড়দের 1টি করে দিনে 3 বার এবং 6–12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন অথবা ডায়লোসিন এক্স. (Dilosyn Exp-Glaxo) 5–10 এম.এল দিনে 2–3 বার সেবন করতে দিন।
6. ব্রঙ্কাইটিস কাশিতে বাকহ্যার্ডটের জেডেক্স সিরাপ (Zedex Syrup) বড়দের 10 এম.এল এবং ছোট বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করতে দিন অথবা ওয়েলকমের সুডাফেড সিরাপ (Sudafed Syrup) বড়দের 10 এম.এল. করে এবং 6–12 বছরের বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. করে দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
7. কোডিন ফসফেট (Codine Phosphate) 15–30 মি.গ্রা প্রতিদিন সেবন করতে দিলে রোগীর কাশির বেগ শান্ত হয়।
8. পুরনো কাশিতে বুকে কফ জমে থাকলে হেক্‌সট কোম্পানির এফরান ড্রেগী (Afran) প্রয়োজন মতো 3-4 ড্রেগী প্রতিদিন দিলে পুরনো কফ উঠে আসে।

মনে রাখবেন : যতদূর সম্ভব কাশির ওষুধ রোগ অনুসারে দেওয়াই ভালো। শুকনো কাশিতে তরল কাশির ওষুধ দিলে লাভের চেয়ে ক্ষতির সম্ভাবনাই বেশি থাকে। তাই কাশির লক্ষণ ও কারণ দেখেই চিকিৎসা করবেন।

টন্সিল ফুললে সুহাগার খই করে মধু দিয়ে মেরে টনসিলের জায়গায় লাগালে কাশি কম হয়। কারণ এতে টনসিল কুঁচকে যায় এবং ফোলাটা কমে যায়। সরসের খোল আগুনে দিয়ে তার ধুয়ো টনসিলে দিলেও আরাম পাওয়া যায়। শুকনো কাশিতে রোগীকে মিছরি চুষতে দিলে কফ উঠে রোগী স্বস্তি বোধ করে।

কাশি পুরনো হলে রোগীকে মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ করতে দিন এবং সম্ভব হলে হালকা ব্যায়াম বা আসন করতে দিন। রোগীর স্নান বন্ধ করবেন না। ঠাণ্ডা জলে রোগীকে স্নান করালে সর্দি কফ বুকে বসতে পারে না। স্যাঁতসেঁতে ঘরে বা দূষণযুক্ত জায়গাতে রোগীকে রাখবেন না। রোগীকে সব সময় ধুলো, বালি, ধুয়ো ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে বলবেন।

যে সমস্ত রোগীর ব্রঙ্কাইটিস, হাঁপানি বা শ্বাস রোগ আছে তাদের ধুলো, বালি, সিমেন্ট, ধুয়ো ইত্যাদি আছে এমন জায়গায় কাজ করা একেবারেই উচিৎ নয়। কারো ঘরের ঝুল ঝাড়তে গিয়ে এলার্জি হয় এবং কাশি হয়। তাদের ঐ সব কাজ না করাই ভালো।

কোনো রোগীর পক্ষেই টক সেবন ঠিক নয় বিশেষ করে কাশির রোগীর টক সেবন নিষিদ্ধ। খাবারের মধ্যেও টক যুক্ত খাবার না থাকাই উচিৎ। ঠাণ্ডা এবং বৃষ্টির জল থেকেও রোগীর সাবধানে থাকা উচিৎ। বুকে ঠাণ্ডা লাগলে রোগ ভীষণ বেড়ে যেতে পারে।

সদ্য হওয়া কাশিতে চা-কফির সঙ্গে মিষ্টি ফলের রস, জলের মধ্যে গ্লুকোজ, সব্জির রস দিলে উপকার পাওয়া যায়।

শিশুদের কাশির চিকিৎসা

কাশিতে শিশুরাই তুলনমূলক ভাবে বেশি ভোগে। এবং অধিকাংশই তারা হুপিং কাশি বা খুংড়ি কাশিতে ভোগে। শিশুদের কাশির চিকিৎসা অত্যন্ত সাবধানে এবং সতর্কতার সঙ্গে করা দরকার। এই রোগে নিম্নরূপ চিকিৎসা করুন :—

Tinct., Camphor Co.—0.3 ml.
Oxymel Scilla—0.3 ml.
Syrup Tolu—0.3 ml.
Glycerine—0.3 ml.
Syrup Simplex to.—1 ml.
Make a linctus Send 30 ml.

এগুলির মধ্যে যে কোনো একটি $^1/_1$ থেকে ½ মাত্রায় শিশুদের সেবন করতে দিন।

যদি Infection হয়ে কাশি হয় তাহলে নিচের যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

1. Puraxin Dry Syrup. 1 চামচ করে রোজ 4 বার সেবনীয়।
2. Erythrocin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার সেবনীয়।
3. Ampelox Syrup—1 চামচ করে প্রতিদিন 4 বার সেবনীয়।
4. Amotid tab—1 টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।
5. Sporidex Dry Syrup—1 চামচ করে দিনে 3 বার সেবনীয়।
6. Wymox Tab—1 টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।
7. Baxin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার সেব্য।
8. Phenergan Elixir—1 চামচ করে দিনে 4 বার সেব্য।

অন্যান্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা :

1. মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ।
2. লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ।
3. টক, ঝাল, মশলা বর্জন।
4. নিয়মিত খাবারের মধ্যে ভাত, রুটি, হরলিক্স, পাউরুটি, হালকা মশলা দিয়ে রান্না করা মাংস, বেথোর শাক, মূলো খাওয়া।
5. সকাল ও সন্ধ্যায় শীতল বাতাসে ভ্রমণ।
6. তুলসী পাতার রস, ছোট এলাচ, হরীতকী. খই, মধু, বাসক পাতার রস সেবন।
7. রোদে ঘোরা, ঠাণ্ডা লাগানো, অনিয়ম অনিদ্রা, বর্জন।
8. আলো-বাতাসযুক্ত ঘরে বাস করা।
9. সর্বদা গরম খাবার গ্রহণ। লেবু, পেয়ারা, বেদানা ইত্যাদির রস, সুজির রুটি, পায়েস ইত্যাদি খাওয়া।
10. নাক সেঁটে ধরলে Vicks Inhaler অথবা Sardi-ja-Inhaler ব্যবহার। তবে অন্যের Inhaler ব্যবহার না করাই ভালো।

দুই ব্রংকাইটিস (Bronchitis)

রোগ সম্পর্কে : দুটি বড় ব্রংকাই বা বায়ুনালী ও তার ছোট ছোট শাখা প্রশাখার (Bronchial tree) ঝিল্লী বা মিউকাস মেমব্রেন-এর প্রদাহ হলে তাকে বলে ব্রংকাইটিস। সাধারণতঃ নাক ও গলার ব্যাকটেরিয়া, যেমন স্ট্রেপটো ও স্ট্যাফাইলোকক্কাই, নিউমোকক্কাই, এইচ ইনফ্লুয়েঞ্জা ও এন ক্যাটারেলিস এই প্রদাহের মূলে জড়িত থাকে। এছাড়া কমন কোল্ড ও ইনফ্লুয়েঞ্জা ভাইরাস সহ নাক ও গলার অন্যান্য ভাইরাল ইনফেকশন থেকেও এই রোগ হতে পারে।

শ্বাস নালী যখন ফুলে যায় প্রদাহ হয় বা শোথ উৎপন্ন হয় তখন এই রোগ দৃষ্ট হয়। এই ফোলা বায়ু নালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে উৎপন্ন হয়। যার ফলে বায়ুনালী সংকুচিত হয়ে যায় এবং রোগী শ্বাস-প্রশ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। তবে এই রোগ অধিকাংশ সময়েই কোনো এ্যালার্জি থেকে হতে দেখা যায়। এটি শীত অথবা বর্ষাকালে বেশি হয় এবং প্রায়শঃ শিশু, বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের এবং শারীরিকভাবে দুর্বল মানুষদের হতে দেখা যায়। সঠিক সময়ে যথাযথ চিকিৎসা না হলে এই রোগ এদের ক্ষেত্রে অনেক সময় মারাত্মক হয়ে উঠতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : শ্বাসনালীর প্রদাহ, আগেই বলেছি শিশু ও বয়স্কদের বেশি হয়। এই অ্যাকিউট ব্রংকাইটিস ও ক্রনিক ব্রংকাইটিস অর্থাৎ গুরুতর শ্বাসনালী শোথ ও জীর্ণ শ্বাসনালী শোথ দু'ধরনের হয়। যেহেতু অধিকাংশ সময়েই এই রোগ এ্যালার্জি থেকে হয় তাই রোগী খুব সামান্য এ্যালার্জিও সহ্য করতে পারে না। ফল-স্বরূপ রোগলক্ষণ প্রকট হয়ে পড়ে। এই শোথ কঠিন হয়ে বায়ু কোষ্ঠক এবং বায়ু প্রণালীতে চলে যায়। ব্রংকাইটিসের শোথ যেসব জায়গায় হয় সেখানকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে ফোলা হতে দেখা যায়। এই ফোলার জন্য শ্বাস নেওয়ার পথ সঙ্কীর্ণ হয়ে পড়ে এবং রোগী শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। রোগী শ্বাস নিলে সাঁই-সাঁই করে এক ধরনের সিটি বাজানোর মত শব্দ হয়।

খুব সামান্য ধুলোয় এই রোগীর শ্বাসনালী প্রভাবিত হয়ে পড়ে। ঝুল ঝাড়া, জন-সমাবেশের মধ্যে যাওয়া, অত্যধিক সর্দি লেগে থাকা বা দীর্ঘ সময় সর্দি জ্বর লেগে থাকা, ক্রমাগত কাশি, দীর্ঘ সময় ভিজে কাপড় পরে থাকা, ধুলো ধোঁয়া আছে এমন জায়গায় কাজ করা, শীতের রাতে অথবা ভোরে শিশিরে ভেজা অথবা বৃষ্টির জলে ভেজা, অসহনীয় ঠাণ্ডার মধ্যে থাকা, হঠাৎ ঋতু পরিবর্তন সহ্য করতে না পারা ইত্যাদির ফলে শ্বাসনালীতে প্রদাহ বা ফোলা হয়ে মানুষ ব্রংকাইটিসে আক্রান্ত হতে পারে। কখনো কখনো অন্য রোগের ফলশ্রুতিতেও শ্বাসনালীতে শোথ হতে পারে। এ সমস্ত রোগের মধ্যে হাম, বসন্ত, হুপিং কাশি, টাইফয়েড, নিউমোনিয়া, ফ্লু, ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, বারে বারে সর্দি লাগা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এই রোগগুলি হওয়ার ফলে শরীর অত্যধিক দুর্বল ও ক্ষীণ হয়ে যায়, রক্তাল্পতা দেখা দেয়, যার ফলে শ্বাসনালীতে শোথ হওয়ার পথ প্রশস্ত হয়ে যায়। শুধু তাই নয় এ সমস্ত রোগে আক্রান্ত হওয়ার ফলে শরীরের রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতাও

অনেকাংশে হ্রাস পায়। এর প্রভাবও গিয়ে পড়ে শ্বাসনালীতে। শিশু ও বৃদ্ধাবস্থায় বায়ু পথের এই শোথ অনেক সময় খুব মারাত্মক হয়ে পড়ে। এমতাবস্থায় যথেষ্ট সচেতন ও সতর্কতার সঙ্গে যত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। ব্রংকাইটিসের সঙ্গে যদি রোগী আগের থেকেই মানসিক বা হৃদরোগে ভোগে তাহলে পরিস্থিতি আরও জটিল হয়ে পড়তে পারে। এ অবস্থাতে রোগীর বিশেষ চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে।

উল্লেখ্য যে এই রোগ কিন্তু একটি সাধ্য রোগ। যথাসময়ে সঠিক চিকিৎসা করলে মোটামুটি এক সপ্তাহের মধ্যে এই রোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা সম্ভব হয়। আসলে এই রোগটি সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগার একটি উগ্র রূপ। এই রোগের মূলে যে সমস্ত জীবাণুর সংক্রমণ ঘটে তার মধ্যে নিউমোকক্কাস, নিউমোবেসিলস, স্ট্রেপটোকক্কাস স্টেফিলোকক্কাই, মাইক্রোকক্কাস ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। পূঁজযুক্ত শ্লেষ্মা বা কফে ইনফ্লুয়েঞ্জার জীবাণু পাওয়া যায়। শিশু ও বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে মারাত্মক এই জন্য যে পরবর্তী সময়ে এই রোগ নিউমোনিয়াতে পরিণত হতে পারে। যাঁরা আগে থেকেই শ্বাসকষ্ট কাশি এবং হৃদয় সম্পর্কিত রোগে ভোগেন তাঁদের ক্ষেত্রেও রোগটি মারাত্মক হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ব্রংকাইটিস অথবা শ্বাসনালীর শোথ ও প্রদাহতে সাধারণতঃ দেখা যায় রোগী আগের থেকেই কোনো না কোনো রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়েছেন। এই রোগের শুরুতে সবচেয়ে আগে সর্দি কাশির লক্ষণ দৃষ্ট হয়। রোগীর মধ্যে আলস্য, ঘুম ঘুম ভাব, মাথা ধরা, মানসিক অবসাদ ইত্যাদি দেখা যায়। কখনো কখনো হঠাৎ করে নাকের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে প্রদাহ হতেও দেখা যায় এবং তার পরে পরেই কাশি। রোগীর গায়ে কখনো হালকা, কখনো তীব্র জ্বর লেগে থাকে। এই জ্বরের মাত্রা 100° থেকে 104° ডিগ্রির মধ্যে থাকে। এই রোগ শুরু হওয়ার প্রথম দিকে সর্দি, কাশি, গলা খুস খুস ইত্যাদি প্রায় সব সময় হতে দেখা যায়।

রোগের প্রাথমিক অবস্থায় রোগী শুকনো কাশিতে ভোগে কিন্তু পরে ধীরে ধীরে তা তরল হয়ে যায়। বুকে যে কফ জমে তা ক্রমশঃ হলুদ হয়ে যায়। রোগীর জিভে ময়লার স্তর পড়ে। রোগী শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। প্রস্রাবের পরিমাণ কমে যায় এবং যেমন যেমন রোগ বাড়তে থাকে তেমন তেমন রোগীর জ্বর ও শ্বাস কষ্টও বাড়তে থাকে। এ অবস্থায় রোগীর প্রচণ্ড ঘাম হয়। যদি 4-5 দিনের মধ্যে রোগ নিয়ন্ত্রণে না আসে তাহলে হঠাৎ খুব দ্রুত এই রোগ বেড়ে যেতে পারে। বুক পরীক্ষা করলে যদি সেখানে কফের আধিক্য অনুভূত হয়, তাহলে ঘর-ঘর শব্দ শোনা যাবে। যদি কফ শুষ্ক অবস্থায় অথবা শুকিয়ে গিয়ে থাকে তাহলে শ্বাসের আওয়াজ শোনা যাবে।

ব্রংকাইটিস রোগে কফই হচ্ছে প্রধান লক্ষণ। এর থেকে ব্রংকো-নিউমোনিয়া লোবর-নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপসর্গ পাওয়া যেতে পারে. রোগ যদি ক্রমশঃ বাড়তে' থাকে তাহলে এর থেকে টি. বি., ব্রংকো-এ্যাক্টেসিস এমফেসিয়া ইত্যাদি মারাত্মক ধরনের রোগে রোগী আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। এসব ক্ষেত্রে মোনিলিয়া এবং অন্যান্য কিছু জীবাণু কাশির মাধ্যমে ফুসফুসকে আক্রমণ করে।

চিকিৎসা

ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা. আই. ডি. এল	2.5–5 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেব্য।
2.	কেটাজমা (Ketasma)	সন ফারমা	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় বড়দের এবং 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো সেবন করতে দিন। 2 বছরের ছোট শিশুদের এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ।
3.	টেডরাল (Tedral)	পার্ক ডেভিস	1টি বা 2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে বয়স্কদের, এবং বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
4.	কাডিফাইলেট (Cadiphylate)	ক্যাডিলা	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
5.	আজমাপাক্স-ডিপোট (Asmapax-Depot)	নিকোলাস	ক্রনিক ব্রংকাইটিসে বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং বাচ্চাদের বয়স অনুপাতে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
6.	থিও-পি-এ (Theo-P.A)	ওয়েলকম	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের প্রয়োজনানুসারে 100–300 মি.গ্রাম দিনে 2 বার, 6–12 বছরের বাচ্চাদের 100 মি.গ্রাম দিনে 2 বার সেব্য। 6 বছরের নিচের শিশুদের এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	মুকোলিংক্ (Mucolinc)	সিপলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার শ্বাসনালী ফোলাতে সেবন করতে দিন।
8.	জিরোস্মা (Zerosma)	টাটা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় সেবন করতে দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।
9.	ব্রংকোফিল প্লাস (Broncophyl Plus)	সি. এফ. এল.	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার ক্রনিক ব্রংকাইটিসে সেবন করতে দিন।
10.	ট্রাইটোফেন (Tritofen)	এফ. ডি. সি.	বয়স্ক রোগী এবং 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং 2–6 বছরের বাচ্চাদের ½টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের এই ট্যাবলেট সেব্য নয়।
11.	সালবেটল (Salbetol)	এফ. ডি. সি.	2–4 মি.গ্রাম এর 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সাধারণ শ্বাসনালী প্রদাহে সেবন করতে দিন।
12.	অ্যাজমাটাইড-বি.আর (Asmatide-B.R.)	সিস্টোপিক	ক্রনিক শ্বাসনালীর প্রদাহে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
13.	ভেন্ট (Vent)	কোপরান	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার শ্বাসনালী প্রদাহের যে কোনো অবস্থায় সেবন যোগ্য।
14.	স্টাফেন (Stafen)	ইউনিসার্চ	এলার্জি থেকে হওয়া শ্বাসনালী শোথে 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15.	থিয়োব্রিক (Theobric)	এষ্ট্রা.আই.ডি.এল.	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে শ্বাসনালী প্রদাহতে সেবন করতে দিন। এর এস আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
16.	ব্রঙ্কোট্যাবস (Bronko Tabs)	বিড্ডল সাওয়্যাব	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব শ্বাসনালীতে শোথ বা ফোলাতে সেবন করতে দিন।
17	থিও-অ্যাসথালিন (Theo-Asthalin)	সিপলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
18.	ফাইলোবিড (Phylobid)	বারুহাউট	1টি করে ট্যাবলেট শ্বাসনালীর শোথ-এ দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
19	ইটো-সালবেটল (Eto-Salbetol)	এফ ডি সি	শ্বাসনালীর প্রদাহের যে কোনো অবস্থায় 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
20.	কেটোভেন্ট (Ketovent)	ইন্টাস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় বড়দের এবং 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
21.	স্যালকম্ব-এইচ.ই.টি (Salcomb-HET)	মেক্সদা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে বয়স্কদের সেবন করতে দিন।
22.	পেনগ্লোব-400 (Penglobe-400)	এষ্ট্রা.আই. ডি.এল	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 7-10 দিন সেবন করতে দিন। 5 বছরের ওপরের শিশুদের 200 এম জি 3 বার করে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
23.	সাইনাস্টাট (Synastat)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 7 দিন সেবন করতে দিন। 6–12 বছরের শিশুদের বড়দের অর্ধমাত্রা সেবন করতে দিন।
24.	রক্সিড 150 (Roxid-150)	এলেম্বিক	1টি করে দিনে 3-4 বার 7–10 দিন সেবন করতে দিন।
25.	রক্সিটেম (Roxitem)	কোপরান	250 এম. জির ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3–4 বার 7–10 দিন সেবনীয়।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি ব্রংকাইটিসের বিভিন্ন অবস্থায় অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ট্যাবলেট সেবনের পরামর্শ দেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করবেন।

ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডেরিফাইলিন (Deriphylin)	জর্মন-রেমিডিজ	9 বছর বয়স পর্যন্ত 24 মি.গ্রা. 9–12 বছর বয়স পর্যন্ত 20 মি.গ্রা.। 12–16 বছর বয়স পর্যন্ত 18 মি.গ্রা. এবং 16 বছরের ঊর্ধ্বে 13 মি.গ্রা প্রতিকিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
2	সালবেটল (Salbetol)	এফ ডি সি.	প্রয়োজনানুসারে বড়দের 5–10 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
3	ইন্সটারিল (Instaryl)	এগ্রোমেড	2–6 বছরের বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. ও বড়দের 5–10 এম.এল. দিনে 3 বার, ক্রনিক ব্রংকাইটিসের যে কোনো অবস্থায় সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	টেডরাল (Tedral)	পার্ক ডেভিস	বড়দের 20 এম এল দিনে 4 বার ছোটদের 5 এম এল প্রতি 15 কিলো ওজন অনুপাতে 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। 4 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন একেবারে নিষিদ্ধ।
5	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা আই ডি এল	বড়দের 10 15 এম এল দিনে 3 বার, 7 15 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম এল, 3 6 বছরের বাচ্চাদের 2 5 5 এম এল এবং 3 বছরের বাচ্চাদের 2 5 এম এল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
6	কেটোটিফ (Ketotif)	কোপরান	এলার্জি থেকে হওয়া শ্বাসনালীর প্রদাহে 6 মাস থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 2 5 এম এল করে দিনে 2 বার খাওয়ার সময় এবং 2 বছরের বড় বাচ্চাদের 5 এম এল দিনে 2 বার সেবনীয়।
7	ভেন্ট (Vent)	কোপরান	5 10 এম এল দিনে 3 বার বড়দের এবং 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2 5 5 এম এল দিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিন।
8	ব্রনকর্ডিল (Broncordil)	সিও ফার্মা	বড়দের 15 45 এম এল দিনে 3 বার এবং বাচ্চাদের 10 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
9.	আস্থালিন (Asthalin)	সিপলা	5 10 এম এল দিনে 3 বার শ্বাসনালী রোগে সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
10.	থিয়োপেড (Theoped)	প্রোটেক	শ্বাসনালী রোগ হলে বাচ্চাদের 5 এম এল করে দিনে 3 বার সেবা।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	ব্রংকো সিরাপ (Bronko Syrup)	বিড্ডল সাওয়্যার	2.5–5 এম.এল. দিনে 3 বার 2–6 বছরের বাচ্চাদের ও 6 বছরের বড় বাচ্চাদের 5 এম.এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে দিনে 3 বার সেব্য।
12.	টি.আর.ফাইল্লিন (TR Phyllin)	নেটকো	6 মাসের শিশুদের থেকে শুরু করে 9 বছরের বাচ্চাদের 16–24 মি.গ্রা. ও 9–12 বছরের বাচ্চাদের 12-18 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
13	ইটোফাইলেট (Etophylate)	মার্টিন হ্যারিস	10-20 এম.এল. করে বয়স্কদের, 1 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. 1-5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
14.	মুকোলিংক (Mucolinc)	সিপলা	বয়স্কদের 10 এম.এল. দিনে 3 বার, 2–6 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল., 6–12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. দিনে 3 বার শ্বাসনালীর শোথে সেবনীয়।
15	ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate)	ক্যাডিলা	বড়দের 5–10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে, 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়।
16.	টির্টোফেন (Tirtofen)	এফ ডি.সি.	প্রয়োজন অনুসারে 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার শ্বাসনালীর এলার্জি জনিত শোথে সেবনীয়।
17.	সালমোডিল (Salmodil)	এফ.ডি.সি.	6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 1.25–2.5 এম.এল. অথবা প্রয়োজন অনুসারে, বড় বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18	জেরোস্মা (Zerosma)	টাটা	5 এম এল করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
19	ব্রংকিলেট (Bronchilet)	নিকোলাস	শ্বাসনালীর শোথের যে কোনো অবস্থায় বয়স্ক এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 10 এম এল, 6 12 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম এল এবং 3 6 বছরের বাচ্চাদের 2 5 এম এল করে দিনে 3 বার সেব্য।
20	ভেন্টোরলিন (Ventorlin)	গ্ল্যাক্সো	10 এম এল করে বয়স্কদের দিনে 3 বার, 2 6 বছরের বাচ্চাদের 2 5 5 এম এল, 6 12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 5 10 এম এল দিনে 3 বার সেব্য।
21.	থিয়ো আস্থালিন (Theo-Asthalin)	সিপলা	বড়দের 10 এম এল দিনে 3 বার এবং ছোটদের 5 এম এল করে দিনে 3 বার সেবনীয়।
22.	ব্রঙ্কো-প্লাস (Bronko-Plus)	বিডডল সাওয়ার	5 এম এল করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে শ্বাসনালীর শোথে সেবনীয়।

মনে রাখবেন ঃ ওপরের সবগুলি তরল ওষুধ শ্বাসনালী শোথ, প্রদাহ ইত্যাদিতে অত্যন্ত উপযোগী। এখানে সুনির্বাচিত কতকগুলি তরল (Liquid) ওষুধের উল্লেখ করা হলো।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

রোগীর যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নিয়ে কোষ্ঠ সাফ করার পরামর্শ দেবেন।

রোগী যেন বৃষ্টিতে না ভেজে এবং খুব ঠাণ্ডা ও স্যাঁতসেঁতে ঘরে না থাকে। রোগীকে ধুলো, ধুঁয়ো, বালি, কালি, ময়লা, গ্যাস ইত্যাদি থেকে সাবধানে রাখবেন।

ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	কোল্ডাভির-এস.আর (Coldavir-SR)	ডি. ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায়, স্তন্য দেওয়ার সময় এবং সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
2	থিয়োলং (Theolong)	সোল	12 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল অর্থাৎ দিনে 2 বার সেবনীয়।
3	ভেন্টোবলিন (Ventorlin)	গ্ল্যাক্সো	বড়দের 18 মিলিগ্রামের ক্যাপসুলের 1টি করে দিনে 2 বার এবং 4 মি.গ্রার 1টি করে ক্যাপসুল ছোটদের 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
4	এসকোল্ড (Eskold)	এস্কায়েফ	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
5	টি.আর ফাইলিন (TR-Phyllin)	নেটকো	125--500 মি.গ্রা. দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলি এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও সুনির্বাচিত। এগুলি ছাড়াও বিভিন্ন কোম্পানির ক্যাপসুল বাজারে পাওয়া যায়।

বিবরণ পত্র দেখে ক্যাপসুলের মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি বাঞ্ছনীয় নয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ওষুধ অথবা সাপোজিটরির পরামর্শ দেবেন।

ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	টি.আর. ফাইলিন (T.R. Phyllin)	নেটকো	1-2 অ্যাম্পুল দিনে 2-3 বার শিরা বা মাংসপেশী অথবা ত্বকে পুস করতে পারেন। শিরাতে ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে ডেক্সট্রোজ মিশিয়ে ইঞ্জেকশন দিন।
2.	ডাইক্রিস্টিসিন-এস (Dicrysticin-S)	সারাভাই	বড়দের ½ থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার এবং ছোটদের এর পেডিয়াট্রিক ডোজ পেশীতে দেবেন।
3.	অ্যালবারসিলিন (Albercilin)	হোচেস্ট	বয়স্ক এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 500 মি.গ্রা —2 গ্রাম অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে দিন।
4.	ইটিয়োফিল (Etyofil)	এফ.ডি.সি.	1-2 এম.এল. প্রতিদিন 2-3 বার শিরা বা মাংসপেশীতে পুস করবেন।
5.	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা আই. ডি.এল	বড়দের 0-5 মি.গ্রা ত্বকে প্রতিদিন 4 বার ইঞ্জেকশন দিন। গুরুতর অবস্থায় 1 অ্যাম্পুল দিতে পারেন। ছোটদের 0.01 এম.এল প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।
7.	ইঙ্গাহিস্ট (Ingahist)	ইঙ্গা	2 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের ইঞ্জেকশনগুলি ব্রংকাইটিস রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি নির্দেশিত মাত্রায় শিরা বা মাংসপেশীতে পুস করবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ইঞ্জেকশনের পরিমাণ ও প্রয়োগ নির্ধারণ করবেন।

পাশাপাশি প্রথমে যেভাবে সুপারিশ করা হয়েছে সেই ভাবে রোগীর খাওয়া-দাওয়া, বসবাস, চলাফেরা ইত্যাদির পরামর্শ দেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করবেন।

শ্বাসনালীর প্রদাহ, শোথ ইত্যাদিকে সমূলে নাশ করতে অনেক সময় অ্যান্টি-বায়োটিক ট্যাবলেট, ক্যাপসুল বা ইঞ্জেকশন দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে। সেই দিকে লক্ষ্য রেখে নিচে কিছু ওষুধের নাম ও ব্যবহার উল্লেখ করা হলো। প্রয়োজন মতো যে কোনোটি বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো সেবনের বা প্রয়োগের নির্দেশ দেবেন।

ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিক চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিকের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন ও প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	সিডোরেস্প (Cidoresp Cap.)	রাউসেল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2	ব্রো-বি-সিরাপ (Bro-B-Syrup)	লুপিন	এই সিরাপ বাচ্চাদের 20–40 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
3	বায়োসিলিন ক্যাপসুল (Biocilin Cap.)	বায়োকেম	250 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম অবস্থা বুঝে এবং রোগের পরিস্থিতি বুঝে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
4	অ্যালথ্রোসিন ট্যাবলেট (Althrocin Tabs)	এলেম্বিক	250–500 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন। শোথে খুব উপযোগী।
5	ব্রোমোলিন ক্যাপসুল (Bromolin Cap)	প্রোটেক	250–500 মি.গ্রা. দিনে 1-2 বার অথবা 6 ঘণ্টা অন্তর দিন। এর ড্রাই-সিরাপ, ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দিন।
6	সাইনোমাইসিন-100 ক্যাপ. (Cynomycin-100 Cap.)	লিডারলে	প্রয়োজনানুসারে 100 মি.গ্রা. দিনে 2 বার সেবনীয়। এর 50 মি.গ্রা.-র ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিকের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন ও প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7.	প্রেমিসিলিন ইঞ্জেকশন (Premucillin Inj.)	প্রেম ফার্মা	বয়স্কদের 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম দিনে প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। ছোটদের 25 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে মাংসপেশীতে দিবেন।
8.	আলসেফিন ক্যাপসুল (Alcephin Cap.)	এলেম্বিক	সংক্রমণ জনিত যে কোনো শ্বাসনালীর শোথে 500 মি.গ্রা. অথবা 1 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। ছোটদের জন্য এর ড্রাই সিরাপ পাওয়া যায়।
9.	রক্সিড ট্যাবলেট (Roxid Tabs)	এলেম্বিক	150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে বড়দের সেবন করতে দিন। ছোটদের 2.5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 মাত্রায় ভাগ করে দিন।
10.	আইমক্স ক্যাপসুল (Imox Cap.)	ইপকা	250-500 মি.গ্রা. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
11.	জেন্টারিল ইঞ্জেকশন (Gentaril Inj.)	আলকেম	বড়দের 2 এম.এল. এবং ছোটদের ½ অথবা 1 এম.এল. প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন।
12.	লামোক্সি-বিএক্স ক্যাপ. (Lamoxy BX Cap.)	লায়কা	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
13.	অ্যাজোলিন ইঞ্জেকশন (Azolin Inj.)	বায়োকেম	বড়দের মাংসপেশীতে 500 মি.গ্রা —1 গ্রাম 6-12 ঘণ্টা অন্তর আস্তে আস্তে পুস করবেন। ছোটদের 20-25 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে কয়েকটি মাত্রাতে 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিকের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন ও প্রয়োগবিধি/মাত্রা
14.	কারবোমক্স ক্যাপসুল (Carbomox Cap.)	উইন মেডিকেয়র	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	রক্সিবিড ট্যাবলেট (Roxybid Tabs)	ক্যাডিলা	150 মি.গ্রা. 12 ঘণ্টা অন্তর আহারের ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়। ছোটদের 2·5–5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 12 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
16.	ডালক্যাপ ক্যাপসুল (Dalcap Cap.)	ইউনি সার্চ	150–300 মি.গ্রা. 6 ঘণ্টা অন্তর বড়দের এবং বাচ্চাদের রোগানুসারে 8–16 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে 3-4 মাত্রাতে সেবন করতে দিতে পারেন।
17.	আইভিমাইসিন ইঞ্জে. (Ivimicin Inj.)	এফ.ডি.সি	বড়দের এবং বাচ্চাদের 15 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে 2 মাত্রায় ভাগ করে পেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
18.	অ্যারোমক্স ক্যাপসুল (Aeromox Cap.)	এগ্রোমেড	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	মেগাপেন ইঞ্জেকশন (Megapen Inj.)	এরিস্টো	1-2 এম.এল. 4–6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। এর ক্যাপসুল, ফিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
20.	জিরোসিন ইঞ্জেকশন (Gerocin Inj.)	পি.অ্যাণ্ড বি ল্যাব.	2 এম.এল. করে বড়দের এবং ½–1 এম.এল. প্রয়োজনানুসারে বাচ্চাদের মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধই ব্রংকাইটিসে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি সেবনের অথবা প্রয়োগের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন বা প্রয়োগ করবেন। মাত্রার কম-বেশি হিতকর নয়। বিশেষ অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধের ক্ষেত্রে এ ব্যাপারে বিশেষ খেয়াল রাখবেন।

প্রসঙ্গতঃ আরও কিছু ট্যাবলেট ও ক্যাপসুলের নাম জেনে রাখুন। অনেকে এগুলো সেবনের সুপারিশ করেন।

1) মহাকুইন ট্যাবলেট (Mahaquin Tabs)— সরলে
2) অ্যাম্পক্সিন ক্যাপসুল (Ampoxin Cap)—ইউনিকেম
3) অ্যাম্পিলক্স ক্যাপসুল (Ampilox Cap)—বায়োকেম
4) লোমাডে ট্যাবলেট (Lomaday Tabs) —জেনেসিস
5) অ্যাম্পিটাম ইঞ্জেকশন (Ampitum Injection) —এফ ডি সি

ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে রোগীর শারীরিক অবস্থা, রোগের অবস্থা, প্রয়োজন ইত্যাদি বুঝে মাত্রা ঠিক করবেন।

সহায়ক চিকিৎসা

রোগ যতই কঠিন হোক ইদানীং এলোপ্যাথিক চিকিৎসার আধুনিকীকরণে এই রোগ সহজ ও সাধ্য হয়ে পড়েছে। তবে অবশ্যই যথা সময়ে সঠিক চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে। সব চেয়ে আগে কাশির চিকিৎসা করা উচিৎ। কাশির কারণ খুঁজে তার ওষুধ দিতে হবে। পাশাপাশি নাক, কান, গলা ভালো করে পরীক্ষা করে সমস্ত লক্ষণ অনুসারে চিকিৎসা শুরু করতে হবে। চিকিৎসা যত দ্রুত শুরু করা যায় ততই মঙ্গল।

রাতে উষ্ণ জল খেয়ে শুলে ব্রংকাইটিসের রোগী আরাম বোধ করে। ঐ জলে সম্ভব হলে তাল মিছরি মিশিয়ে খেলে আরও ভালো উপকার পাওয়া যায়। শ্বাস-প্রশ্বাস ভালো চলাচল করে। রোগীকে ঠাণ্ডা জল, ঠাণ্ডা পরিবেশ, ঠাণ্ডা খাবার, ঠাণ্ডা ঘর ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে পরামর্শ দিন। ঘরে এ সি বা কুলার থাকলে রোগীকে তার মোহ ত্যাগ করতে হবে। রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকতে বলবেন।

রোগীর চিকিৎসা চলাকালীন ভাত না খাওয়াই ভালো। দু'বেলা রুটি খেতে পারে। এ সময়ে রোগীর বুক, কান, গলা, ভালো করে ঢেকে রাখা দরকার। কোনো ভাবে রোগীর ঠাণ্ডা লাগলেই শ্বাসনালী আবার এফেক্টেড হয়ে পড়তে পারে।

ব্রংকাইটিসে আসল চিকিৎসাই হলো রোগের মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করা। বুকে ও পিঠে লিনিমেন্ট টার্পেন্টাইন দিয়ে ভালো করে মালিশ করে পরে সেঁক দিলে রোগী আরাম বোধ করে। অন্যথায় বি আই ফ্লোজিস্টিন প্লাস্টারও ব্যবহার করা যেতে পারে।

রোগীকে গরম পানীয় সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। যেমন দুধ, বার্লি, জল ইত্যাদি। গরম দুধ সবচেয়ে ভালো, বিশেষ করে যতক্ষণ রোগীর গায়ে জ্বর লেগে থাকবে ততক্ষণ দুধ সেবনের পরামর্শ দেবেন। ফলের মধ্যে শরীর একটু সুস্থ হলে আনারস বা বেদানার রস দেওয়া যায়।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। তেমন হলে প্রয়োজনীয় ওষুধ বা ইসবগুলের ভুষি বা গ্লিসারিন সাপোজিটরি দিতে হবে। সেই সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য হয় বা হতে পারে এমন খাবার-দাবার থেকেও রোগীকে সাবধানে থাকতে হবে।

এছাড়া নিম্নলিখিত নিয়ম ও নির্দেশগুলো মেনে চলার চেষ্টা করবেন।

ক) কাশি হলে বুকে লিনিমেন্ট কাম্ফর মালিশ করতে হবে।

খ) সাধারণ অবস্থায় পিরিটন (Periton) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা এভিল (Avil) দিনে 2-3 বার, ভিটামিন সি 500 মি.গ্রার 1টি করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।

গ) জ্বর হলে Crosin বা Calpol 1টি করে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। ছোটদের ক্ষেত্রে পেডিয়াট্রিক ডোজ দেবেন।

ঘ) রোগের প্রতিষেধক হিসাবে প্রতি মাসে অন্ততঃ 1 বার ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ 10 এম.এল. এর Inj. শিরাতে পুস করতে হবে। এছাড়া রোগীকে কডলিভার অয়েল প্রয়োজনীয় মাত্রায় দিতে হবে। বল বৃদ্ধির জন্য শার্কো ফেরোল প্রতিদিন 5–10 এম.এল. 2-3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।

ঙ) অবস্থা গুরুতর মনে হলে এনিমোফাইলিন-এর 1 অ্যাম্পুল শিরাতে দেবেন। শ্বাসকষ্ট হলে অক্সিজেন দেওয়ার ব্যবস্থা করবেন। অথবা কাছাকাছি সর্বসুবিধাযুক্ত কোনো হাসপাতালে স্থানান্তরিত করবেন।

চ) কব্জ হলে মলদ্বারে গ্লিসারিন সাপোজিটরি দিতে হবে। এর কোনো ক্ষতিকারক প্রতিক্রিয়া হয় না।

ছ) জ্বরের সঙ্গে বুকে ঘড় ঘড়ে কফ থাকলে বড়দের ফেন্সিডিল কফ লিংকটাস (Phensedyl Cough Linctus) দেবেন।

তিন ন্যুমোনিয়া (Pneumonia)

রোগ সম্পর্কে ঃ ইনফেকশন হয়ে ফুসফুসের অ্যাকিউট ইনফ্লামেশন বা উগ্র প্রদাহ হলে তাকে বলে ন্যুমোনিয়া। এই রোগে লাং প্যারেনকাইমার (অ্যালভিওলার স্পেস অথবা ইন্টারস্টিশিয়াল টিসু সহ) অ্যাকিউট ইনফেকশন হয়ে প্রদাহ হয়। নানা ধরনের জীবাণু যার মধ্যে প্রথমতঃ ন্যুমোকক্কাস (Pneumococcus) নামক Diplococcus ফুসফুসে ও তার বায়ুকোষের গর্ত আক্রমণ করার জন্য এই রোগ হয়। ফুসফুস বা লাং অর্থাৎ Pneumones-গুলি আক্রান্ত হয় বলে এই রোগের নাম ন্যুমোনিয়া। ফুসফুসে অত্যধিক ঠাণ্ডার প্রভাব পড়লে সাধারণতঃ এই রোগ হয়ে থাকে। মোটামুটি বাচ্চাদের এবং একটু বয়স্কদের এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। এরাই এই রোগের বেশি শিকার হয়ে পড়েন। এই রোগে ফুসফুসে প্রদাহ হয়, শোথও হতে পারে। যদি একটি ফুসফুসে ন্যুমোনিয়া হয় তাহলে তাকে সিঙ্গল ন্যুমোনিয়া এবং উভয় ফুসফুসে ন্যুমোনিয়া হলে তাকে ডবল ন্যুমোনিয়া বলে।

ইদানীং চিকিৎসাবিদদের মতে এই রোগ যে কোনো বয়সের, যে কোনো লোকের হতে পারে। দুনিয়ার সর্বত্র এই রোগ হয় এবং স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে হয়। যে সমস্ত রোগের প্রকোপে আমাদের দেশে লোকের মৃত্যুর হার বেশি, তার মধ্যে ন্যুমোনিয়া অন্যতম প্রধান একটি রোগ।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ এটি ভয়ঙ্কর ধরনের একটি সংক্রামক রোগ। অনেকে এই রোগ হওয়ার মূলে ডিপ্লোকক্কাস জাতির বীজাণুর কথা বলেন। তবে সাধারণ ভাবে ন্যুমোকক্কাস নামক এক ধরনের ছোট্ট জীবাণুর প্রকোপেই এই রোগের জন্ম। তবে এছাড়াও অনেক জীবাণু এই রোগের সৃষ্টি করতে পারে। যেগুলোর মধ্যে স্ট্রেপটোকক্কাস, স্টেফিলোকক্কাস, প্লেগের জীবাণু, টাইফয়েড, ইনফ্লুয়েঞ্জার জীবাণু ইত্যাদির আক্রমণেও এই রোগ হতে পারে। এই জীবাণু সাধারণতঃ কফ ও শ্বাস-প্রশ্বাসের মাধ্যমে একজন অসুস্থ ব্যক্তির থেকে আর একজন সুস্থ ব্যক্তির দেহে সংক্রমিত হয়। এবং খুব দ্রুত ঐ সুস্থ ব্যক্তির দেহে রোগ লক্ষণ ফুটে ওঠে। এছাড়া ফ্রিডল্যান্ডার্স বেসিলাস (Friedlanders Bacillus) নামক এক ধরনের জীবাণুর আক্রমণেও এই রোগ হতে পারে। একে কেউ কেউ ন্যুমোবেসিলাসও কেউ কেউ বলেন। তবে এই জীবাণুর প্রকোপে ন্যুমোনিয়া তুলনায় অনেক কম হয়।

অত্যধিক সর্দি, নাক দিয়ে জল পড়া, ঠাণ্ডা লাগা থেকে এই রোগ হয়। কখনো কখনো ব্রংকাইটিস রোগ বেড়ে গিয়েও এই রোগ হতে পারে। সর্দি বা ঠাণ্ডা অত্যধিক বেশি হলে এবং পুরনো হয়ে গেলে তা মানুষের ফুসফুসকে ভীষণ ভাবে আক্রান্ত করে যার পরিণামস্বরূপ এই রোগের জন্ম হয়। শারীরিক দুর্বলতা অথবা বয়সের কারণে ক্ষীণ ও অত্যধিক শক্তিহীন হয়ে পড়ার ফলে এই রোগের প্রকোপ

বেশি হয়। যে কারণে তুলনায় শিশু ও বৃদ্ধ-বৃদ্ধারা এই রোগে বেশি ভোগে। কোনো কারণে শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে গেলেও এই রোগ হওয়ার পথ প্রশস্ত হয়। আবার হঠাৎ ঠাণ্ডা থেকে গরম বা গরম থকে ঠাণ্ডা লেগেও সর্দি-গর্মী হয়ে এই রোগ হতে পারে। প্রচণ্ড ঘাম হঠাৎ শুকিয়ে বা ঘাম বসে সর্দি লাগে এবং তার থেকেও ন্যুমোনিয়া হতে পারে, মধুমেহ, ইনফ্লুয়েঞ্জা, টাইফয়েড, হৃদয়রোগ, বৃক্ক বা কিডনীর রোগ, বসন্ত, ইত্যাদি রোগ হলে বা রোগের পরে প্রায় নিশ্চিত ভাবে ন্যুমোনিয়া হয়ে থাকে। যেহেতু এইসব রোগে রোগী অত্যন্ত ক্ষীণ ও দুর্বল হয়ে পড়ে সেহেতু ন্যুমোনিয়ার জীবাণু এমতাবস্থায় আক্রমণ করার সুযোগ পায়। এছাড়া ব্রংকাইটিস, ডিফথেরিয়া, বসন্ত, হাম বা মস্তিষ্ক জ্বর ইত্যাদি রোগের মধ্যে বা রোগের পরেও ন্যুমোনিয়া হতে পারে।

সাধারণতঃ শীত বা বসন্তকালে এই রোগের প্রকোপ বেশি হতে দেখা যায়। এই রোগের আর একটা খারাপ দিক হলো, একবার এই রোগ হওয়ার পর যদি আবার অনিয়ম করা হয় তাহলে পুনরায় এমন কি বারবার এই রোগ হতে পারে।

জলবায়ু বা আবহাওয়ার পরিবর্তন হলেও অনেক সময় ন্যুমোনিয়া হতে পারে। সে কারণে এক জায়গা থেকে দূরে অন্য কোনো জায়গায় গেলে বা অন্য কোথাও থেকে ঘরে ফিরে এলে মানুষ এই রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়ে। এই রকম ভাবেই গরমের দেশ থেকে শীতের দেশে বা শীতের দেশ থেকে গরমের দেশে এলে বা গেলে ন্যুমোনিয়া হতে পারে। এছাড়া নোংরা জায়গায় বসবাস করা, অত্যধিক পরিশ্রম করা, ম্যালেরিয়া জ্বর হওয়া, বৃক্ক শোথ হওয়া, যকৃতের শোথ হওয়া, অত্যধিক নেশার জিনিস সেবন, অনিয়মিত আহার-বিহার, সময়ে-অসময়ে খাওয়া, শোওয়া, স্নান করা ইত্যাদিও ন্যুমোনিয়ার কারণ হতে পারে।

চিকিৎসাবিদদের মতে দু'ধরনের ন্যুমোনিয়া হয়। ব্রঙ্কোন্যুমোনিয়া বা ক্যাটারাল বা লোবিউলার (বা সেগমেন্টাল) ন্যুমোনিয়া এবং লোবার ন্যুমোনিয়া।

ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়াতে শ্বাসনালী ও ফুসফুসের প্রধান প্রধান নালীগুলো আক্রান্ত হয়ে থাকে।

লোবার ন্যুমোনিয়াতে ফুসফুসের বায়ু কোষের অংশগুলি আক্রান্ত হয়। অনেক সময় এ থেকে ফুসফুসের আবরণ বা Plura আক্রান্ত হয়। এটাকেই অনেকে আসল ন্যুমোনিয়া বলেন। ফুসফুসের লোবের সব Air Sac বা Alveoli গুলি আক্রান্ত হয় বলে একে লোবার ন্যুমোনিয়া বলাই শ্রেয়। এ রোগে পুরো একটি Lobe বা দুটি ফুসফুস পুরোপুরি আক্রান্ত হতে পারে।

ন্যুমোনিয়া রোগের বিভিন্ন অবস্থা (Stage)

প্রধানতঃ ন্যুমোনিয়া রোগের চারটি অবস্থা হতে দেখা যায়। রোগ যদি প্রথমাবস্থাতে ধরা পড়ে তাহলে ভালো। চিকিৎসা শুরু করলে দিন কয়েকের মধ্যে তা সেরে যায়। কিন্তু রোগ যদি তৃতীয় বা চতুর্থ অবস্থায় পৌঁছে যায় তাহলে রোগীর

জীবন বিপন্ন বলে মনে করতে হবে। এ অবস্থায় রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। তাই যথাসম্ভব রোগের লক্ষণ শুরু হতেই দ্রুত চিকিৎসা আরম্ভ করে দেওয়া দরকার। অনেকেই অজ্ঞানতাবশতঃ সর্দি জ্বর, ঠাণ্ডা লাগলে গুরুত্ব দিতে চান না। পরে এর থেকেই ন্যুমোনিয়াতে গিয়ে দাঁড়ায়। বাচ্চাদের ব্যাপারে এবং বয়স্কদের মধ্যে এ ধরনের অবহেলা বেশি দেখা যায়।

প্রথমাবস্থা ঃ এই অবস্থায় বায়ুকোষ্ঠকের সেলগুলো ফুলে যায়। সেখানকার রক্তবাহী নালীগুলোও ফুলে যায়। রক্তের জল বায়ুকোষ্ঠকে ভরে যায়। ফুসফুসের রোগগ্রস্ত অংশ ফুলে যায় এবং রক্তাভ হয়ে যায়। খানিকটা ভার-ভারও বোধ হয়। সেলগুলো বন্ধ হয়ে যাওয়ার ফলে তার মধ্যে বায়ু ঢুকতে পারে না বা কম ঢোকে। এই অবস্থায় খুব হালকা-হালকা কাশি হয়। তবে শ্বাসের আওয়াজ শোনা যায় না। এই অবস্থায় 2-3 দিন থাকে।

দ্বিতীয়াবস্থা ঃ ফুসফুসের শোথযুক্ত স্থান শক্ত বা নিরেট হয়ে যায়। এভাবে নিরেট হয়ে যাওয়ার কারণ হলো ফুসফুসের সেলগুলোতে রক্ত জল জমে যাওয়া। এই অবস্থাকে রেড হেপাটাইজেশন (Red Hepatization) বলে। এতে রোগাক্রান্ত অংশে বায়ু যায়ও না আসেও না। পাতলা ভাতের মতো আঠালো শ্লেষ্মা আসতে শুরু করে।

তৃতীয়াবস্থা ঃ তৃতীয় অবস্থা শুরু হতেই ফুসফুসের সেলে রক্ত-জল বা রক্ত-রস হলুদ রঙের পুঁজের মতো হয়ে যায়। রোগাক্রান্ত ফুসফুসের অংশ নিরেট হয়েই থাকে। ক্রমশঃ রোগ চরম সীমায় পৌঁছে যায়। এই অবস্থাকে গ্রে-হেপাটাইজেশন (Grey-Hepatization) বলে৷ এই অবস্থায় রোগীর তীব্র জ্বর আসে। ঘুম হয় না। রোগীর মধ্যে একটা ঘোর অবস্থা দৃষ্ট হয়। প্রলাপ বকে। হৃদয়ে রক্ত এবং অক্সিজেনের অভাব ঘটে। ফুসফুস কফে বা শ্লেষ্মাতে ভরে যায়। লম্বা লম্বা শ্বাস পড়ে। দ্রুত শ্বাস পড়ে। প্রথমাবস্থা থেকে এই তৃতীয়াবস্থায় আসতে 2 থেকে 6 দিন বা ৪ দিন সময় লাগে। রোগীর শ্লেষ্মা ওঠে লালচে রঙের বা ইঁট গোলা জলের মতো। এটাকেই ন্যুমোনিয়ার আসল অবস্থা বা চূড়ান্ত অবস্থা বলে মনে করা হয়।

চতুর্থাবস্থা ঃ এই অবস্থায় এসে ফুসফুসের মধ্যস্থ যাবতীয় পদার্থ বিলীন হয়ে যায়। এই সমস্ত পদার্থের কিছুটা রক্তে গিয়ে মেশে, কিছু অংশ কফের সঙ্গে বেরোতে শুরু করে। নিরেট বা কঠোর ভাবটা ক্রমশঃ কম হতে শুরু করে। ফুসফুস তার নিজস্ব অবস্থায় ফিরে আসে। এমতাবস্থায় যদি ফোলা অংশে গলতে শুরু করে এবং তাতে শ্লেষ্মা বা পুঁজ ভরতে শুরু করে তাহলে পরিস্থিতি অসাধ্য অবস্থায় পৌঁছে যায়। যদিও এ ধরনের অসাধ্য লক্ষণ তৃতীয়াবস্থাতেও প্রকট হতে পারে। তাই তৃতীয় অবস্থাতেও রোগীর মৃত্যু হতে পারে। অত্যন্ত সতর্কতা, সাবধানতা ও গুরুত্বের সঙ্গে এই অবস্থায় পৌঁছে যাওয়া রোগীর চিকিৎসা করাতে হয়। সামান্য এদিক-ওদিক হলে বা সুচিকিৎসার ঘাটতি হলে রোগীর মৃত্যু প্রায় নিশ্চিত হয়ে পড়ে। রোগী ঠিক কি অবস্থায় পৌঁছেছে বা রোগ কি অবস্থায় এসে

পৌঁছেছে তা শুধু রোগীকে দেখে সঠিক ভাবে বলা মুস্কিল। কারণ এক অবস্থা থেকে অন্য অবস্থাতে রোগ খুব সন্তর্পণে ও ধীরে ধীরে প্রবেশ করে।

অধিকাংশ সময় এই রোগে রোগীর একটি ফুসফুসই আক্রান্ত হতে দেখা যায়। হাজারে 8-10 টি ক্ষেত্রেই রোগীর দুই ফুসফুস আক্রান্ত হতে দেখা যায়। ফুসফুসের ওপরের ভাগ কম এবং নিচের ভাগ বেশি আক্রান্ত হয়। ন্যুমোনিয়ার প্রভাব অনেক সময় ফুসফুসের আবরণের ওপরও পড়তে পারে।

আশার কথা ইদানীং অনেক ভালো ভালো অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধ বেরিয়েছে যা দিয়ে খুব দ্রুত এই রোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। এবং রোগী সুস্থ ও নিরোগ হয়ে ওঠে। সে কারণে সময় থাকতেই উপযুক্ত ওষুধ দিয়ে এর চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিৎ।

ন্যুমোনিয়া যেহেতু ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া ও লোবার ন্যুমোনিয়া এই দু'রকমের হয় তাই তাদের লক্ষণগুলোও একটু ভিন্ন হয়। নিচে আলাদা ভাবে লক্ষণগুলো উল্লেখ করা হলো।

ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়ার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

1 এতে প্রথমে শ্বাসনালীতে প্রদাহ হতে দেখা যায়। পরে তা ধীরে ধীরে Bronchiole-গুলি এবং ফুসফুসের বায়ুকোষগুলি আক্রমণ করে।

2 এতে আচমকা কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে না। ধীরে ধীরে জ্বর ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায়। জ্বর 102-104 ডিগ্রী পর্যন্ত ওঠে। আবার যখন কমতে শুরু করে তখনও ধীরে ধীরে কমে।

3 নাড়ির গতি দ্রুত হয়।

4 ঘনঘন শ্বাস-প্রশ্বাস পড়ে। শ্বাস কষ্ট দেখা যায়।

5 শুকনো হালকা হালকা কাশি হয়। মাঝে মাঝে কাশির সঙ্গে ফেনার মতো কফ ওঠে।

6. নাড়ি ও শ্বাসের গতির অধিকাংশ সময় খুব একটা তারতম্য হয় না।

7. এই রোগের রোগী 12-13 দিন ভোগে তারপর ধীরে ধীরে সুস্থ হয়ে উঠতে শুরু করে। তবে রোগের প্রকোপ বেশি হলে রোগ ভোগের সময় বাড়তে পারে অর্থাৎ অনির্দিষ্ট কালও হতে পারে। এ অবস্থায় রোগীর জীবনও বিপন্ন হতে পারে।

8. যথা সময়ে ঠিক মতো চিকিৎসা শুরু হলে খুব জটিল উপসর্গগুলো আর প্রকট হতে পারে না।

লোবার ন্যুমোনিয়ার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

1. এতে হঠাৎ কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে। অনেক সময় প্রবল জ্বর আসতে পারে। 24 ঘণ্টার মধ্যে জ্বর 104-105 ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে যেতে পারে।

2. অনেক সময় বুকে ব্যথা হয়।
3. জ্বর বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে ঘোর অবস্থা এবং প্রলাপ বকা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যেতে পারে।
4. নাড়ির গতি 120–130 প্রতি মিনিটে হতে থাকে।
5. এই রোগে শ্বাসকষ্ট হতে পারে।
6. শ্বাসের গতিও বৃদ্ধি পায়। তবে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার মতো নাড়ি ও শ্বাসের গতির অনুপাত এই রোগে প্রায়ই ঠিক থাকে না। শ্বাস পড়ে প্রতি মিনিটে 30-35 বার।
7. বুকের যে দিকটা আক্রান্ত হয় সেখানে ভীষণ ব্যথা থাকে, শ্বাস কষ্ট হয়। ঘন ঘন শুকনো কাশি হয়, কফ হয় চটচটে আঠার মতো। কখনো বা ইটের গুঁড়োর মতো দেখা যায়। 3-4 দিন কি এক সপ্তাহ্ রোগ ভোগের পর (বা মধ্যে) গায়ে এক রকমের লালচে আভা যুক্ত কালশিরা বা চর্ম পীড়া হতে দেখা যায়।
8. এই রোগে 8-9 দিন ভোগার পর হঠাৎ যেমন জ্বর এসেছিল তেমন হঠাৎই জ্বর কমতে শুরু করে এবং কিছু কিছু সমস্যা হতে শুরু করে। এ সময়ে জ্বর 95-98 ডিগ্রি পর্যন্ত হতে দেখা যায়।
9. জ্বর বাড়লে কখনো কখনো মাথা ধরে, রোগী প্রলাপ বকে, শরীরে অস্থিরতা দেখা যায়।
10. অনেক সময় Cynosis হতেও দেখা যায়।
11. প্রস্রাবের পরিমাণ কমে যায়। প্রস্রাব ঘন ঘন এবং তার রঙ হয় গাঢ় হলুদ, কখনো আবার লালচেও হতে পারে।
12. জিভে ময়লার স্তর পড়ে।

ফুসফুসের পরীক্ষা

1. **দর্শন (Inspection) :** আগেই বলেছি এই রোগে ফুসফুসের ওপরের চেয়ে নিচের অংশ আক্রান্ত হয় বলে নিচের অংশ নিচু ও ওপরের অংশ উঁচু দৃষ্ট হয়। শ্বাস-প্রশ্বাস নেওয়ার সময় ওপরের অংশ যেমন ওঠানামা করে নিচের অংশ করে না।

2. **স্পন্দন (Palpitation) :** আক্রান্ত অংশে বেশি স্পন্দন অনুভূত হয়। একে বলে Vocal Fremulus। রোগীকে 999 বা নাইন নাইনটি নাইন গুণতে বললে আক্রান্ত অংশে তুলনামূলক ভাবে বেশি স্পন্দন অনুভূত হয়।

3. **পারকাশন (Percussion) :** বুকের পাঁজরের মাঝে হাত রেখে অন্য হাতের আঙুল দিয়ে টোকা দিলে শক্ত কাঠের মতো নিরেট শব্দ হবে। অন্ততঃ রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় ফাঁপা শব্দ হয় না।

4. **স্টেথিস্কোপ ব্যবহার (Auscultation) :** রোগের প্রথম অবস্থাতে চুল ঘষার মতো ও দ্বিতীয় অবস্থায় সাঁই-সাঁই বা সাঁ-সাঁ শব্দ শোনা যায়। পরের দিকে শব্দ কম হতে শুরু করে।

তবে বড়দের বুক পরীক্ষার বেশি সুযোগ থাকলেও ছোটদের ক্ষেত্রে ন্যুমোনিয়ার প্রকার ভেদ করা বেশ মুস্কিল হয়। এমনকি গোড়ার দিকে ন্যুমোনিয়ার অনুমান করাও সমস্যা হয়। প্রায়ই সাধারণ সর্দি-কাশি বা ইনফ্লুয়েঞ্জাকে ন্যুমোনিয়া বলে ভ্রম হয়। গোড়াব দিকে রোগীর জ্বর হয়। বমিও হয়। কখনো রোগীর স্কারলেট ফিভার হয়েছে বলে ভ্রম হয়। আবার এপিকাল ন্যুমোনিয়া (Epical Pneumonia) ভ্রম হয় মস্তিকাবরণ শোথ হলে।

তবে এখন ন্যুমোনিয়া একটি সাধ্য রোগ। দিন কয়েক চিকিৎসাতেই সেরে যায়। এক্ষেত্রে অবশ্য অ্যান্টি-ব'য়োটিক ওষুধ দিতে হয়। কিন্তু এ সময়ে যদি বক্তাল্পতা দেখা যায়, নাড়ির গতি অনিয়মিত হয়ে যায়, হৃদয়ের গতি দুর্বল হয়ে পড়ে বা সাইনোসিস (Cynosis) ইত্যাদি দৃষ্ট হয় তাহলে বোগ সারানো কষ্টসাধ্য, কখনো অসাধ্যও হয়ে পড়ে।

ন্যুমোনিয়া রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

এই বোগ কিছু কাল আগে পর্যন্ত জটিল ও অসাধ্য থাকলেও এখন বিভিন্ন কোম্পানিব অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধ তৈরিব ফলে সহজ, সরল ও সুসাধ্য হয়ে গেছে। আগে ডবল ন্যুমোনিয়া হলে অসাধ্য বলে চিকিৎসকরা হাল ছেড়ে দিতেন, এখন আব তেমনটি হয না। 2-4 দিনেব মধ্যেই এ-বোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। কেবল সময় থাকতে সঠিক চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া প্রয়োজন।

তবে অ্যান্টি-বায়োটিক প্রয়োগ কবার আগে বিববণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

পেনিসিলিন ওষুধ প্রয়োগ করার আগে রোগীর অ্যালার্জির ভাব আছে কিনা, সংবেদনশীলতা আছে কিনা তা দেখে নেবেন। পরীক্ষার জন্য ত্বকে খানিকটা ইঞ্জেকশন দিয়ে লক্ষ্য কবে দেখুন সেখানে যদি কোনো জ্বালা, শোথ, প্রদাহ, চুলকানি ইত্যাদি হতে দেখা যায় তাহলে ইঞ্জেকশন দেবেন না। ঠিক এরকম ভাবেই ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের 2-1 মাত্রা সেবনের পর যদি উপরোক্ত কোনো উপসর্গ বা প্রতিক্রিয়া দেখা যায় তাহলে ওষুধ সেবন বন্ধ করে দিতে হবে। সেক্ষেত্রে এভিল (Avil), বেটনেসোল (Betnesol) জাতীয় অ্যান্টি-অ্যালার্জিক ওষুধ দিতে হবে। এগুলোব ইঞ্জেকশন বা প্রয়োজনে ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন, পেনিসিলিন ওষুধ যেমন রোগীর জীবন দান করতে পারে তেমনি কয়েক মিনিটের মধ্যে তার চেয়েও দ্রুত রোগীর জীবন নিতে পারে। তাই অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে এর ব্যবহার করা উচিৎ।

চিকিৎসা

ন্যুমোনিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	রক্সিড (Roxid)	এলেম্বিক	150 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর খাওয়ার আধঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন। ছোটদের 2.5–5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
2.	লমফ্লক্স (Lomflox)	ইপকা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার করে 10–14 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।
3.	এলুসিন (Elucin)	সুইফ্‌ট	333 অথবা 500 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে 2 বার বা 4 বার রোগীকে সেবন করতে দিন।
4.	রক্সিটেম (Roxitem)	কোপরান	150 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে 2 বার বড়দের খাওয়ার 15 মিনিট আগে এবং ছোটদের 2.5–5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সেবনীয়।
5.	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	250–500 মি.গ্রা. দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
6.	পেনিভোরাল (Penivoral)	গ্ল্যাক্সো ইণ্ডিয়ন	2-4 টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করাতে দিন। এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
7.	সেফাডুর-ডিটি (Cefadur-DT)	প্রোটেক	ছোটদের 30-50 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 2টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এটি 5 এম.এল. ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জলে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	এরিস্টার (Erystar)	হিন্দুস্তান	250–1 বা 2 গ্রাম প্রয়োজনানুসারে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে বয়স্কদের এবং ছোটদের 30 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4–6 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন।
9.	ট্যাবরল (Tabrol)	এরিস্টো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং গুরুতর অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।
10.	রক্সিবিড (Roxibid)	ক্যাডিলা	150 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট আহারের 15 মিনিট আগে দিনে 2 বার বড়দের এবং ছোটদের 2.5–5 এম.এল. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
11	অ্যামোকিড (Amokid)	ডি ফার্মা	125-250 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বড়দের এবং 50–100 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট ছোটদের দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	250–500 মি.গ্রা. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর কিডট্যাব, লিক্যুইড এবং ড্রপ্‌সও পাওয়া যায়।
13.	রক্সিমল (Roximol)	টাইড	বয়স্ক রোগীদের 150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার আহারের 15 মিনিট আগে সেবনীয়। ছোটদের 2.5–5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সেবনীয়।
14.	অ্যালসিপ্রো (Alcipro)	অলকেম	সাধারণ অবস্থায় 250 এম.এল. এবং গম্ভীর অবস্থায় 500 এম.এল. দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15.	মেগাপেন কিডট্যাব (Megapen Kid Tab)	এরিস্টো	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4–6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশন ও ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।
16.	পেনগ্লোব (Penglobe)	এস্ট্রা. আই. ডি.এল.	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
17.	লাইড্রক্সিল (Lydroxil)	লায়কা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
18.	সেফাম্যাক্স (Cefamax)	ম্যাক্স	250–500 মি.গ্রা. দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খালি পেটে সেবনীয়। ছোটদের 40–60 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	স্টেন (Sten)	সোল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 3টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার দেবেন।
20.	আবরিল (Aubril)	হিন্দুস্তান	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার বড়দের এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার কিংবা গুরুতর অবস্থায় 1টি করে 2 বার সেব্য।
21.	পেনটিড্‌স (Pentids)	সারাভাই	2–4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার। এটি কাশি, জ্বর ও সংক্রমণে উপকারী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
22.	অরিসুল (Orisul)	হিন্দুস্তান সিবা	2টি ট্যাবলেট 300 মিগ্রা সোডা-বাই-কার্বের সঙ্গে গুঁড়ো করে এই রকম 1 মাত্রা বড়দের এবং ¼–½ মাত্রা ছোটদের 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
23.	সাল্ফা ডায়াজিন (Sulfadiagine)		প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এর সঙ্গে অ্যাম্পিসিলিন 250–500 মি.গ্রা. ইঞ্জেকশন পেশীতে 12 ঘণ্টা অন্তর দিন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট ন্যুমোনিয়াতে বিশেষ করে লোবার ন্যুমোনিয়াতে বিশেষ উপযোগী। রোগ এবং রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দেবেন।

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার চিকিৎসার কথা আমরা এর পরে আলোচনা করব।

ব্যবস্থা পত্র বা সেবন বিধি লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশিত মাত্রাতেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে মোটেই হিতকর নয়। এমন কি কখনো-কখনো তা রোগীর বিপদের কারণ হয়েও উঠতে পারে।

রোগীকে ঠাণ্ডা লাগাতে দেবেন না।

ঠাণ্ডা খাবার না খাওয়ার পরামর্শ দেবেন।

ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	টেবরোল সাসপেনশন (Tebrol Suspension)	এরিস্টো	½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায় বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	ইলুসিন (Elucin)	সুইফ্‌ট	30-50 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় মাত্রা বাড়াতে পারেন।
3.	নোভামক্স ড্রাই সিরাপ (Novamox Dry Syrup)	সিপলা	20 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে দিনে 3 বার বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।
4.	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	রোন পাউলেন্স	রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে 1-2 চামচ করে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। ছোটদের প্রয়োজনানুসারে।
5.	এলথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	এটি ছোটদের 5-10 এম.এল করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেট, ড্রপস ও কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
6.	ড্রক্সিল (Droxyl)	টোরেন্ট	1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে বয়স্ক রোগীদের সেবন করতে দিন। ছোটদের শরীরের ওজন ও অবস্থা অনুসারে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
7.	সেফামাক্স (Cefamax)	ম্যাক্স	এই পেডিয়াট্রিক ড্রপস 3 মাস পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 125-150 মি.গ্রা. দিনে 2 মাত্রায় ভাগ করে, 1 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 250-500 মি.গ্রা 2-4 সমান মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করাতে দিন। গুরুতর অবস্থায় প্রয়োজনে মাত্রা বাড়িয়ে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	মক্স (Mox)	গুফিক	250–500 মি.গ্রা. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
9.	সেফাডুর সাসপেন্সন (Cefadur Susp.)	প্রোটেক	1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 25 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন বিভিন্ন মাত্রাতে ভাগ করে সেবন করতে দিন। 1-6 বছরের বাচ্চাদের 250 মি.গ্রা দিনে 2 বার।
10.	রেস্পিমক্স ড্রাই সিরাপ (Respimox Dry Syrup)	বাক্‌হার্ডট	2.5 এম.এল. করে দিনে 3 বার সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 5 এম.এল. করে দিনে 3 বার দিন। 5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. ও তার ওপরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. সেবনীয়।
11.	ইঙ্গাসিলিন ড্রাই সিরাপ (Ingacillin Dry Syrup)	ইঙ্গা	1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 50-125 মি.গ্রা, 1-5 বছরের বাচ্চাদের 125-180 মি.গ্রা. 1 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 180–250 মি.গ্রা. 3-4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
12.	প্রিয়াটন কফ সিরাপ (Priaton Caugh Syrup)	বোহরিংগর	10 এম.এল করে প্রতিদিন 3 বার সেবনীয়। তবে গুরুতর অবস্থায় এই কোম্পানিরই তৈরি প্যারাক্সিন ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার বা 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
13.	ট্রিক্লোরিল সিরাপ (Tricloryl Syrup)		1 বছরের নিচের বাচ্চাদের 1-2 চামচ রাতে শোওয়ার সময়।

মনে রাখবেন ঃ উপরের তরল বা লিক্যুইড ওষুধগুলি সবই ন্যুমোনিয়া রোগের বিভিন্ন অবস্থায় উপযোগী, যে কোনোটি প্রয়োজন মতো দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

গুরুতর অবস্থায় রোগীকে হাসপাতালে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন। ঘন ঘন বমি হয়ে যদি ডিহাইড্রেশন হয় Dextrose-Salaine IV দিতে হবে।

শিশুদের অস্থিরতা, মৃদু কনভালশন, অনিদ্রা ইত্যাদি সমস্যা হলে Trictoryl Syrup বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।

ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	টেট্রাসিন (Tetraycin)	ফাইজার	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4-6 ঘণ্টা অন্তর জল সহ্ সেবনীয়। ছোটদের পেডিয়াট্রিক ড্রপস্ বা সিরাপ দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
2.	লেডারমাইসিন (Ledermycin)	লিডাবলে	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4-6 ঘণ্টা অন্তর জল সহ্ সেবনীয়। ছোটদের পেডিয়াট্রিক ড্রপস্ বা সিরাপ দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
3.	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের নির্দেশ দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
4.	এলসেফিন (Alcephin)	এলেম্বিক	1-4 গ্রাম সমান মাত্রায় ভাগ করে দিনে 4 বার সেবন করতে দিন। এর ড্রাই সিরাপ ও কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
5.	রেস্পিমক্স (Respimox)	বাক্‌হার্ডট	250 মিগ্রা দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 500 মিগ্রার 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।
6.	ক্লক্স (Clox)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। এর ইঞ্জেকশন ও ছোটদের জন্য ড্রাই সিরাপ পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	টরমক্সিন (Tormoxin)	টোরেন্ট	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
8.	কারবোমক্স (Carbomox)	মেডিকেয়ার	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
9.	সিন্থোসিলিন (Synthocilin)	পি.সি.আই	250 মিগ্রা.–1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিন।
10.	সাইনোমাইসিন-100 (Cynomycin-100)	লিডারলে	100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	মাইকোসিন (Mycocin)	সি.এফ.এল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার। গুরুতর অবস্থায় 2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।
12.	রেস্টেক্লিন (Resteclin)	সারাভাই	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার দিন। গুরুতর অবস্থায় দিনে 4 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	লামক্লক্স (Lamclox)	লায়কা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
14	ইমক্স (Imox)	ইপকা	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার ন্যুমোনিয়ার যে কোনো অবস্থায় সেব্য।
15.	রেকলোর (Reclor)	সারাভাই	1.5–3 গ্রাম প্রতিদিনের মাত্রাকে সমান কয়েকটি ভাগে ভাগ করে ক্যাপসুলের মতো করে সেবন করতে দিন। এর সঙ্গে বায়োকেমের Ceplaxin 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম গভীর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই ন্যুমোনিয়া রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগ ও রোগীর অবস্থা মতো যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইনজেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ইংগাসিলিন (Ingacillin)	ইংগা	250 মি গ্রা.–1 গ্রাম দিনে 4 বার বড়দের এবং 250 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার ছোটদের মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।
2.	জেন্টা (Genta)	সুইফ্‌ট	বয়স্কদের 20, 60 বা 80 মিলিগ্রাম-এর ইঞ্জেকশন 2 এম এল করে অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন।
3.	ব্রিস্টাপেন (Bristapen)	এলেম্বিক	½-1 গ্রাম 12 ঘন্টা অন্তর প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।
4.	জেন্টারিল (Gentaril)	অলকেম	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে 3 মাত্রায় সমান ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। গুরুতর অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম দিতে পারেন। শিশুদের ¼–½ এম. এল দেবেন। বড়দের প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3–5 মি.গ্রা. মাত্রায় সমান ভাবে ভাগ করে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
5.	ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin)	সারাভাই	½ গ্রাম ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখেনেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবধি/মাত্রা
6.	স্টাফনিল (Staphnil)	ইংগা	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। ছোটদের 20–50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ভার অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।
7.	ক্লাফোরান (Claforan)	রাউসেল	1-2 গ্রাম মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 12 ঘন্টা অন্তর বড়দের দেবেন এবং বিবরণ পত্রের নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রতিকিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ছোটদের দেবেন।
8	ক্লক্স (Clox)	লায়কা	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার মাংসপেশীতে এবং 1-4 গ্রাম শিরাতে দিনে 3-4 বার পুস করতে পারেন। ছোটদের 25–100 মি.গ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশন দেবেন।
9	এজোলিন (Azolin)	বায়োকেম	বয়স্কদের—যাঁরা সংক্রমণ জনিত ন্যুমোনিয়াতে ভুগছেন তাঁদের 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম 6 থেকে 12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বাচ্চাদের 20–50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ভার অনুসারে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	জেরোসিন (Gerocin)	পি. অ্যাণ্ড বি. ল্যাব.	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ভার অনুসারে 3 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে প্রতিদিন পুস করতে হবে। গুরুতর অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম এবং ছোট শিশুদের 3–5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3টি সমান মাত্রায় পুস করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
11	বায়োসিলিন (Biocilin)	বায়োকেম	প্রথমে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিন। 250–500 মিলিগ্রাম অথবা 1 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।
12	পেনিসিলিন-জি সোডিয়াম (Penicilin-G Sodium)	বিভিন্ন কোম্পানি	2-4 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হয়। চর্মতে সুগ্রাহিতা, সংবেদনশীলতা, আছে কিনা পরীক্ষা করে দেবেন।
13.	মেগাপেন (Megapen)	এরিস্টো	1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন 4-6 ঘন্টা অন্তর মাংশপেশীতে দেবেন।
14.	জেফন (Zefon)	ক্যাডিলা	1-2 গ্রাম প্রতিদিন । মাত্রা অথবা 2টি সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে হবে। ছোটদের বয়স ও শরীরের ওজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে পুস করবেন।
15.	অ্যারোস্পোরিন (Arosporin)	ওয়েলকম	15-25 হাজার ইউনিট প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বড়দের এবং বাচ্চাদের মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিতে পারেন।
16.	ডালক্যাপ-সি (Dalcap-C)	ইউনিসার্চ	যদি খুব গুরুতর অবস্থা হয় তাহলে 600-1200 মিলিগ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে 2-4 মাত্রায় ভাগ করে ইঞ্জেকশন দিন।
17.	প্রেমিসিলিন (Premicilin)	প্রেম ফার্মা	500-1000 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। ছোটদের 20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় পেশীতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবধি/মাত্রা
18.	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	250 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশী (নিতম্ব)-তে দিন।
19.	গ্যারামাইসিন (Garamycin)	ফুল ফোর্ড	বড়দের 40 মিলিগ্রামের 2 এম. এল. হিসেবে 1-2 বার এবং ছোটদের 10 মিলিগ্রামের 1-2 এম. এল. মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিন।
20	উইনল্যাকটাম (Winlactam)	প্রেম ফার্মা	250–500 মিলিগ্রাম 3-4 মাত্রাতে মাংসপেশীতে অথবা 1-4 গ্রাম শিরাতে ইঞ্জেকশন দিন। বাচ্চাদের 20-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিতে হবে।
21	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	500 মিলিগ্রাম—2 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে হবে।
22	আইভিমিসিন (Ivimicin)	এফ. ডি. সি	125 অথবা 250 মিলিগ্রাম-এর 1-2 এম.এল. দিনে 1-2 বার মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিতে হবে।
23.	প্রোকেইন পেনিসিলিন (Procain Penicillin)	বিভিন্ন কোং	2–6 লাখ ইউনিট পর্যন্ত প্রয়োজনানুসারে দিনে 1-2 বার মাংসপেশীতে দিতে পারেন।
24.	টেরামাইসিন (Terramycin)		100 এম. জি মাত্রায় 8 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
25.	রেস্টেক্লিন-আই.এম (Resteclin-I.M)		অবস্থা একটু আয়ত্তে এলে 500 এম. জি এর ক্যাপসুল দিনে 4 বার 7–10 দিন সেবন করতে দিন। **শিশুদের বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।**

ক্র. নং	পেটেন্ট * ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
26.	ক্রিস্টালিন (Crystalline)		5 লাখ করে দিনে 2 বার দিতে পারেন।
27.	বেনজিল পেনিসিলিন (Benzyl penicillin)		এটি 10 লাখ করে দিনে 1 বার।
28.	স্ট্রেপ্টোপেনিসিলিন (Streptopenicillin)		অনেক সময় পেনিসিলিনের বদলে এই ইঞ্জেকশন দুটির
29	কম্বিয়োটিক (Combiotic)		এক একটি 1 গ্রাম করে রোজ 1 বার করে দেওয়ার প্রয়োজন হয়।

মন্তব্য ঃ Crystalline বা Benzyl Penicillin ইঞ্জেকশনের সঙ্গে Amclox, বা Bactrim D.S বা Septran D S. বা Oriprin 1টি করে দিনে 2 বার অথবা Spondex অথবা Wymox -500 1টি করে দিনে 4 বার সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ ও উপযোগী. ইঞ্জেকশনগুলি সুনির্বাচিত। প্রয়োজনে রোগের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে ইঞ্জেকশনের মাত্রা নির্ধারিত করবেন।

রোগীর অবস্থা অনুযায়ী নিচে আরও কিছু এলোপ্যাথিক ফলপ্রদ চিকিৎসার কথা বিশেষ বিশেষ পরিস্থিতির কথা মনে রেখে উল্লেখ করা হচ্ছে।

(ক) রোগী যদি খুব দুর্বল, রোগা ও ক্ষীণ হয়ে পড়ে তাহলে পেনিসিলিন ও সালফোনামাইড ওষুধের সঙ্গে ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স, ভিটামিন-সি অথবা মাল্টি ভিটামিন ট্যাবলেট, লিক্যুইড ওষুধ বা ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। এতে রোগী তার হৃত বল ফিরে পাবে।

(খ) রোগীর যদি পেট ফাঁপা থাকে তাহলে তারপিনের তেল অথবা ক্যাস্টর অয়েলের এনিমা দিন। কোষ্ঠ সাফ হওয়ার জন্য ক্যালোমলও দেওয়া যেতে পারে। প্রয়োজনে গ্লিসারিন সাপোজিটরি-ও দিতে পারেন।

(গ) প্রয়োজনে লিনিমেন্ট টার্পেন্টাইন দিনে ২-৩ বার করে বুকে মালিস করার পরামর্শ দিতে পারেন।

(ঘ) রোগের সাধারণ অবস্থায় 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত এম্পিসিলিন ক্যাপসুল অথবা ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার, ভিটামিন-সি 500 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার, ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট, অ্যাম্বাজিন এক্সপেক্টোরেন্ট 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

(ঙ) রোগীর রাতে যদি ভালো ঘুম না হয় তাহলে শোওয়ার সময় 5-10 মিলিগ্রাম লার্জেক্টিল ট্যাবলেট 1 টি করে সেবন করতে দিন।

(চ) ন্যুমোনিয়ার যে কোনো অবস্থায় জেন্টামাইসিন খুব ভালো কাজ দেয়। বহু কোম্পানি-এর ইঞ্জেকশন তৈরি করে। এর 1-2 এম. এল. বড়দের এবং ½-1 এম. এল. পর্যন্ত বাচ্চাদের দিতে পারেন।

(ছ) এজোলিন ইঞ্জেকশন (Azolin Inj.—বায়োকেম) ন্যুমোনিয়াগ্রস্ত বয়স্ক রোগীদের 500 মিলিগ্রাম—1 গ্রাম 6—12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। ছোটদের 20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। এর সঙ্গে ভিটামিন সি ও বি কমপ্লেক্স অথবা মাল্টি ভিটামিন প্রয়োজন মতো আলাদা ভাবে দেবেন। সব সময় রোগীদের মনে সাহস দেবেন। এতে চিকিৎসার সুবিধা হয়।

(জ) ক্রিস্টেলাইন পেনিসিলিন (সারাভাই) দিনে 2 এম. এল. 2 বার মাংসপেশীতে অথবা প্রোকেন পেনিসিলিন (সারাভাই) 2 এম. এল. মাংসপেশীতে 1-2 বার বড়দের এবং বাচ্চাদের প্রয়োজনানুসারে ½ থেকে 1 এম. এল প্রতিদিন 1-2 বার ইঞ্জেকশন দিন। প্রোকেন পেনিসিলিন 2-6 লাখ ইউনিট পর্যন্ত দিতে পারেন। বুকে ব্যথা হলে কোডিন ফস অথবা ইপিল ক্লোরাইড দিতে পারেন।

প্রসঙ্গতঃ মনে রাখা দরকার যে, পেনিসিলিন দেওয়ার প্রয়োজন হলে প্রথমে ত্বকে একটু দিয়ে দেখবেন যদি লাল হয়ে যায়, চুলকাতে শুরু করে বা চাকা চাকা গোটা হতে শুরু করে তাহলে ঐ রোগীর দেহে পেনিসিলিন সহ্য হচ্ছে না ধরে নিয়ে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন দেওয়া থেকে বিরত থাকবেন। বরং এরকম এলার্জি হতে দেখলে ন্যুমোনিয়ার অন্য ওষুধ দেবেন। যেমন, সেফালেক্সিন, এরিথ্রোমাইসিন ইত্যাদি।

(ঝ) জেনটারিল ইঞ্জেকশন (Gentaril Inj.—অলকেম) সাধারণ অবস্থায় 3 মিলিগ্রাম এবং গুরুতর অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ও সমান মাত্রায় ভাগ করে ছোট শিশুদের এবং বড় বাচ্চাদের 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।

(ঞ) হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin) ক্যাপসুল অথবা ড্রেগী 250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। এর সঙ্গে ভিটামিন-সি ট্যাবলেট 1 টি করে দিন।

(ট) অ্যাম্পিসিলিন ক্যাপসুল (Ampicilin Cap.) 250–500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার, সালফাডায়াজিন 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবন করাতে দিন। ক্যাপসুলের জায়গায় প্রয়োজন হলে ইঞ্জেকশনও দেওয়া যেতে পারে।

(ঠ) রোগী যদি ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়েন, রোগীর নাড়ি যদি খুব ক্ষীণ হয়ে পড়ে তাহলে ডিজিটেলিন $\frac{1}{10}$-$\frac{1}{100}$ গ্রেনের ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে এর ইঞ্জেকশনও দেওয়া যায়।

(ঙ) রোগীর যদি বুক ধড়ফড় করে, নাড়ির গতি ক্ষীণ হয়ে পড়ে, বুকের স্পন্দন একটু বেশি দুর্বল হয়ে পড়ে তাহলে সিবা কোম্পানির কোরামিন 1-2 এম. এল. এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন অথবা অবস্থা নিয়ন্ত্রণের মধ্যে থাকলে এর ট্যাবলেটও দিতে পারেন।

(চ) ন্যুমোনিয়াতে যদি বেশি হেঁচকি ওঠে তাহলে অপ্তিন ½ মিলিগ্রাম মাংসপেশীতে প্রতি ৪ ঘন্টায় একবার করে পুস করতে পারেন।

(ণ) সারাভাই কোম্পানীর তৈরি রেস্টেক্লিন (Resteclin) এবং ফাইজর কোম্পানির তৈরি ডেল্টা কোর্ট্রিল (Delta Cortril) 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার, ভিটামিন-সি ট্যাবলেট প্রতিদিন 1টি করে, ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 টি করে সেবন করতে দিন। প্রয়োজন হলে এর সঙ্গে সাল্ফা ডায়াজিন ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়।

সহায়ক চিকিৎসা ও আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা : ন্যুমোনিয়ার রোগীকে ভালো হাওয়া-বাতাস যুক্ত ঘরে রাখবেন। বদ্ধ সংকীর্ণ স্যাঁতস্যাঁতে দুর্গন্ধযুক্ত ঘরে কখনোই রোগীকে রাখবেন না। রোগীর ঘরে যাতে মুক্ত ও শুদ্ধ বাতাস আসা-যাওয়া করে সেদিকে নজর রাখবেন।

রোগীর পা সব সময় গরম রাখবেন। যদি রোগীর পায়ের তলা খুব ঠাণ্ডা বলে মনে হয় তাহলে হট ব্যাগ বা বোতলে গরম জল ভরে সেঁক দেওয়া যেতে পারে। ভালো ভাবে মালিশ বা ম্যাসেজ করা হলেও পায়ের তলা গরম থাকে। রোগীকে খালি গায়ে রাখবেন না, গরমের সময় হলে সব সময় সুতির কাপড় ও শীতের সময় হলে সোয়েটার চাদর বা গরম পোশাক পরিয়ে রাখবেন।

খুব হালকা গরম জল মাঝে মধ্যে পান করতে দিন। যে ঘরে রোগী থাকবে তা যেন বেশি গরমও না হয় আবার বেশি ঠাণ্ডাও না হয়। ঘরের চারদিক বদ্ধ করে ঘরের পরিবেশকে দূষিত করবেন না।

ন্যুমোনিয়ার রোগীর বেশি হাঁটা-চলা করা, চিন্তা করা, বেশি রাগ, দুঃখ, শোক, উদ্বেগ করা উচিত নয়। রোগী যত কম কথা বলে ততই ভালো, চুপ-চাপ মুখ বন্ধ করে বিছানায় বিশ্রাম নিলে রোগ সারতে বেশি সময় লাগে না। রোগী বিছানায় যেমন ভাবে থাকতে চায় তেমন ভাবেই থাকতে দিন। কোনো ব্যাপারে রোগীর ওপর জোর খাটাবেন না। রোগী যেন বিছানায় বার বার এপাশ-ওপাশ না করে। প্রয়োজন হলে বিছানাতেই মলমূত্র ত্যাগ করতে দিন।

রোগীর বুকে পুরানো ঘি মালিশ করলে অনেক আরাম বোধ করবে। কোষ্ঠ-কাঠিন্য না থাকে তাও দেখতে হবে।

রোগের প্রথম দিকে খুবই হাল্কা ধরনের খাবার খেতে দেবেন। বাসি, পচা, ঝাল, মশলা বা গুরুপাক খাবার এ সময়ে রোগীকে একেবারেই দেওয়া চলবে না। সাধারণ অবস্থায় বার্লি, ফলের রস (আনারস বা বেদানা) দেওয়া যেতে পারে। ছাগলের দুধ খুব সামান্য মাত্রা করে সেবন করতে দিতে পারেন।

ন্যুমোনিয়া রোগে জ্বরনাশক ও কফনাশক ওষুধ দেওয়া হয়। বিশেষ করে সেই ধরনের ওষুধ দিন যাতে কফ পাতলা হয়ে বেরিয়ে আসতে পারে।

চার
ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া (Broncho-Pneumonia)

রোগ সম্পর্কে ঃ ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়াতে সরু শ্বাস-নালী এবং তার আশে-পাশের ফুসফুস আক্রান্ত হয়ে পড়ে। ন্যুমোনিয়ার আলোচনার সময় বলেছি, এটি একটি ভীষণ ছোঁয়াচে রোগ। একজন বাচ্চার থেকে আর একজন সুস্থ বাচ্চা বা একজন ব্যক্তি থেকে আর একজন সুস্থ ব্যক্তি খুব সহজেই এই রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। প্রথম দিকে হুপিং কাশির মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয়। বেশির ভাগ এই রোগ বৃদ্ধদের এবং অত্যন্ত দুর্বল হয়ে পড়া বাচ্চাদের হয়। কয়েক ধরনের জীবাণুর আক্রমণে এই রোগ ফুসফুসের বায়ু পথ, সূক্ষ্ম প্রণালী, বায়ু কোষ্ঠক, কোষাদি শোথযুক্ত হয়ে পড়ে। এই শোথ কোথাও বেশি হয়, কোথাও কম। যেহেতু এই রোগ ব্রঙ্কাইটিস থেকে হয় তাই একে বলে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া (Broncho-Pneumonia)।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া হয় জীবাণুর বিষের প্রভাবে। যাদের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো স্টেপ্টো কক্কাস, স্টেফিলো কক্কাস এবং মাইক্রো কক্কাস ক্যাটাবলিস, যার থেকে সর্দি, জ্বর, নাক দিয়ে জল পড়া ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কফের সাহায্যে মূলতঃ এই রোগ একজন থেকে অন্য জনে ছড়ায়। অসুস্থ রোগীর কফের ওপর মাছি বসে ঐ মাছি অন্যত্র এই রোগের জীবাণুকে বয়ে নিয়ে যায়।

এ কারণে অসুস্থ রোগীর কাছে কোনো ক্ষীণ, দুর্বল মানুষকে না যেতে দেওয়াই ভালো। কারণ দুর্বল ও ক্ষীণ ব্যক্তিরা সহজেই এই রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়ে। তাছাড়া এমনিতেই দুর্বল ব্যক্তিদের রোগ-প্রতিরোধ ক্ষমতা অনেক কম থাকে একই ঘটনা একজন বুড়ো মানুষের ক্ষেত্রেও ঘটতে পারে। এছাড়া যারা আগের থেকেই ম্যালেরিয়া, বসন্ত, হাম, টাইফয়েড, প্যারাটাইফয়েড ইত্যাদি জীবাণুর দ্বারা আক্রান্ত হয়ে পড়েছে, তারা বিশেষ করে বাচ্চা ও বৃদ্ধেরা ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। ঐ সমস্ত রোগের জীবাণু রোগীর অগোচরে শরীরে বাসা বেঁধে থেকে ধীরে ধীরে কণ্ঠ, বায়ু প্রণালী, ফুসফুস ইত্যাদি জায়গায় শোথ উৎপন্ন করে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া রোগের সৃষ্টি করে বসে।

এই শোথের ফলে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া রোগীর বায়ুর রাস্তা বন্ধ হয়ে যায় অথবা এত সংকীর্ণ হয়ে যায় যে বায়ু বা শ্বাস আসা-যাওয়ার সময় সিটি বাজার মতো শব্দ হয়। স্টেথোস্কোপের সাহায্যে এই শব্দ শুনে সহজেই এই রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়। বায়ু-কোষ্ঠকে এবং বায়ু প্রণালীতে যখন এক সঙ্গে এক জায়গায় অনেকগুলো শোথ উৎপন্ন হয়ে যায় তখন সেখানে ন্যুমোনিয়ার মতো প্রদাহ হয়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ এই রোগের লক্ষণ হঠাৎ খুব সহজেই প্রকট হয়ে পড়ে। ন্যুমোনিয়া বা লোবার ন্যুমোনিয়ার মতো এতে খুব কাঁপুনি দিয়ে জ্বর

আসে। কাঁপুনি না থাকলেও রোগীর ভীষণ শীত করে। রোগীর বুকে খুব ব্যথা ও কাশি হয়। কাশতে কাশতে রোগীর দম বন্ধ হয়ে যাওয়ার মতো অবস্থা হয়। 2-3 দিনের মধ্যে জ্বর বেড়ে 102-104 ডিগ্রী পর্যন্ত উঠে যায়। তবে অধিকাংশ সময় যত দ্রুত জ্বর বাড়ে ততটাই দ্রুত নেমেও যায়। শ্বাস নেওয়ার সময় সিটি বাজার মতো সী-সী করে শব্দ হয়।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে রোগীর আগের থেকেই কাশি থাকে। টাইফয়েড বা প্যারা টাইফয়েডের জীবাণু শরীরে থেকেও হঠাৎ রোগীর জ্বর বাড়িয়ে দিতে পারে। শেষে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে রোগী আক্রান্ত হয়ে পড়ে। রোগীর এতে কাশতে ভীষণ কষ্ট হয়, পাঁজরে চাপ পড়ে।

গুরুতর অবস্থায় এই কাশি ও শ্বাস খুব তীব্র হয়ে পড়ে। কখনো রোগী এতে জ্ঞান হারিয়ে ফেলতে পারে এমন কি অজ্ঞান অবস্থায় রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। তবে ন্যুমোনিয়ার তুলনায় মৃত্যুর হার অবশ্য এতে কম। কিন্তু যদি গোদের ওপর বিষফোঁড়ার মতো টি.বি.-র লক্ষণ প্রকট হয়ে পড়ে তাহলে রোগীর মৃত্যু প্রায় নিশ্চিত বলে জানবেন।

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার রোগী বমি করে, আড়ষ্ট হয়ে যায়, প্রলাপ বকতে শুরু করে। তখন তার আচরণ অনেকটা মানসিক রোগীর মতো হয়ে যায়। টি বি হলে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে 5-6 মাস থেকে শুরু করে 10-12 বছরের বাচ্চাদের অবস্থা অত্যন্ত মারাত্মক হয়ে পড়ে। এ অবস্থায় রোগ নির্ণয় করা বেশ শক্ত হয়ে পড়ে। যদিও জ্বর ও কাশি দেখে রোগ চেনা কঠিন হলেও অসম্ভব নয়।

এই রোগ খুব দ্রুত রোগীকে দুর্বল ও ক্ষীণ করে দেয়। সে কারণে মূল রোগের চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে পথ্য ও ভিটামিন ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

ন্যুমোনিয়ার মতো এই রোগেও অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন হয়। এই অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধগুলো এ ধরনের রোগকে সমূলে নাশ করতে যথেষ্ট ক্ষমতা রাখে। এ দেশেই শুধু নয়, সারা পৃথিবীতেই আজ অ্যান্টি-বায়োটিকের বহুল ব্যবহার হচ্ছে। চিকিৎসা বিজ্ঞানীরাও নিত্য-নতুন ওষুধের খোঁজে আজও চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন। এখন বাজারে যে সমস্ত ওষুধ পাওয়া যায় তাতেই ন্যুমোনিয়া বা ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া আর অসাধ্য অবস্থাতে পৌঁছাতে পারে না। ন্যুমোনিয়া বা ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া যত জটিলই হোক যথা সময়ে সঠিক ওষুধ দিতে পারলে সমূলে একে বিনাশ করা যায়

চিকিৎসা

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এম্প কিড (Amp Kid)	সোল	1–5 বছরের বাচ্চাদের 1 টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর এবং 5

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। 50–100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়।
2	আলথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3–4 বার সেবনীয়। এর লিক্যুইড ও গ্রানুল্‌সও বাজারে পাওয়া যায়।
3	সেপমক্স-ডিএস (Sepmox-DS)	ওয়েলকম	বয়স্কদের ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার, 6–12 বছরের বাচ্চাদের আধখানা করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। 6 বছরের নিচে বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
4	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	রোন পাউলেন্স	250 মিলিগ্রাম করে 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করে যাবে প্রতিদিন।
5	ব্রঙ্কোফিল প্লাস (Bronchophil Plus)	সি. এফ. এল.	1 টি বা 2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার বড়দের সেবন করতে দেবেন। এতে শ্বাসনালীর অবরোধ নষ্ট হয়।
6	সলকম্ব-এইচ ই টি (Solcomb-HET)	মেজদা	ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার যে কোনো অবস্থায় 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
7	অ্যামপ্লাস কিড ট্যাব (Amplus Kid-Tab)	জগসনপল	1 বছরের ছোট বাচ্চাদের ½ খানা ট্যাবলেট এবং 1–5 বছরের বাচ্চাদের ½–1 টি ট্যাবলেট ও 6–10 বছরের বাচ্চাদের 1½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	আস্থালিন (Asthalin)	সিপলা	রোগের সাধারণ অবস্থায় 2 মিলিগ্রাম ও গুরুতর অবস্থায় 4 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
9.	ব্লুসিলিন-পি (Blucillin-P)	ব্লু ক্রস	50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর বাচ্চাদের সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় প্রয়োজনমতো মাত্রা বাড়িয়ে নেবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
10.	ট্যাবরোল (Tabrol)	এরিস্টো	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং গুরুতর অবস্থাতে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। ছোটদের জন্য পেডিয়াট্রিক ট্যাবলেট আছে।
11.	ব্রন্টালাইন (Brontaline)	এস.জি.ফার্মা	2.5–5 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বড়দের এবং ছোটদের 0.3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
12.	পিফ্লাসিন (Piflasyn)	রোন পাউলেন্স	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। এর 'ইঞ্জেকশন ফর ইনফ্যুজন'ও বাজারে পাওয়া যায়।
13.	অ্যাক্টিফেড (Actifed)	ওয়েলকম	সর্দি, কাশি, ফ্লু, শ্বাসকষ্ট, নাক দিয়ে জল পড়া, নাক দিয়ে শ্বাস নিতে না পারা ইত্যাদিতে বড়দের এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার, 6–12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে দিন। এর প্লাস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	স্টেন (Sten)	সোল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থাতে 3টি করে ট্যাবলেট দিতে পারেন। এর ডি. এস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
15	এরিনাক (Arinac)	বুট্‌স	শ্বাসাবরোধ, মাথার যন্ত্রণা, শরীরে ব্যথা এবং সেই সঙ্গে জ্বর থাকলে 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন, সঠিক মাত্রাতে ওষুধ সেবন করতে দেবেন

মনে রাখবেন ঃ উপরোক্ত ট্যাবলেটগুলো ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়া রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। বাজারে প্রচলিত অনেক ওষুধের মধ্যে কয়েকটি মাত্র উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজনে যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে মাত্রা ঠিক করবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়

কোষ্ঠ কাঠিন্য, শারীরিক দুর্বলতা থাকলে আলাদা করে রোগীকে এর জন্য ওষুধ ও ব্যবস্থা নিতে বলবেন।

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ব্রঙ্কো সিরাপ (Bronko Syrup)	বিড্ডল সওয়ার	2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম. এল দিনে 3 বার, বড় বাচ্চাদের 5 এম এল. করে দিনে 3 বার সেবনীয়।
2	অ্যাস্থালিন (Asthalin)	সিপলা	5-10 এম এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে দিনে 3 বার সেবনীয়।

ক্র নং	পেটেন্ট ভবনের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
৩	ইলুসিন সাস্পেন্সন (Flucin Susp)	সুইফট	30–50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
4	ব্রঙ্কো প্লাস (Bronko-Plus)	বিডিওল সাওয়ার	৫ এম এল করে দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
5	এরিথ্রেট (Erynate)	হিন্দুস্থান	0.8–2 গ্রাম প্রতিদিন বড়দের সমান কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন এবং ছোটদের 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 4–6 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
6	সেফাডুর সাস্পেন্সন (Sefadur Susp)	প্রোটেক	1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। 1–6 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার এবং 6–12 বছরের বাচ্চাদের 500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেব্য।
7	মক্লক্স ড্রাই সিরাপ (Moclox Dry Syrup)	কোপরান	৩ বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম এল, ৩–6 বছরের বাচ্চাদের ৫ এম এল এবং 6–12 বছরের বাচ্চাদের ৫–10 এম এল করে দিনে ৩ বার সেবনীয়।
8	ফ্লেমিপেন ড্রাই সিরাপ (Flemipen Dry Syrup)	মেজন্দা	প্রয়োজন অনুসারে 1–2 চামচ করে বাচ্চাদের দিনে 2–3 বার সেবন করতে দিন। শিশুদের জন্য এর ড্রপসও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন এর পরামর্শ দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	ক্লক্স ড্রাই সিরাপ (Klox Dry Syrup)	লায়কা	1 বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের 62.5 মিলিগ্রাম, 1–5 বছরের বাচ্চাদের 62.5–125 মিলিগ্রাম, 6–12 বছরের বাচ্চাদের 125–250 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
10.	ব্রোমোলিন (Bromolin)	প্রোটেক	2.5 থেকে 5 এম. এল. 6–8 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। এর ক্যাপসূলও পাওয়া যায়।
11.	ইরো-বি সিরাপ (Ero-B Syrup)	লুপিন	বাচ্চা রোগীদের 20–40 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
12.	লাই ড্রক্সিল সিরাপ (Ly droxil Syrup)	লায়কা	প্রয়োজনানুসারে ½–1 বা 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার বাচ্চাদের সেবন করতে দিন।
13	ই-মাইসিন ড্রাই সিরাপ (E-Mycin Dry Syrup)	থেমিস	6 বছরের ছোট বাচ্চাদের যদি ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া হয় তাহলে 20–40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
	ইঙ্গাসিলিন ড্রপস (Ingacellin Drops)	ইংগা	50–150 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 2–4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
5.	লমোক্সি ড্রাই সিরাপ (Lomoxy Dry Syrup)	লায়কা	ছোট বাচ্চাদের 20–40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

মনে রাখবেন : উপরিলিখিত ওষুধগুলি ছাড়াও কিন্তু বাজারে ভালো তরল (লিক্যুইড) ওষুধ পাওয়া যায়। এখানে কয়েকটি মাত্র বাছাই করা তরলের উল্লেখ করা হয়েছে। ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এগুলি সবই অত্যন্ত উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	বায়োসিলিন (Biocilin)	বায়োকেম	250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এর ইঞ্জেকশন ও ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।
2.	এজিথ্রাল (Azithral)	এলেম্বিক	500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবন করতে দিন। পর পর 3 দিন সেবন করতে দেবেন। এরপর 250 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1 টি করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর 4 দিন সেবনীয়।
3.	আইমক্স (Imox)	ইপকা	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
4.	সেফাডুর (Cefadur)	প্রোটেক	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন।
5.	অ্যামক্লক্স (Amclox)	ওয়ালটার বুশনেল	1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার বড়দের এবং 6–14 বছরের বাচ্চাদের 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	বায়োক্লক্স (Bioclox)	বায়োকেম	250–500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
7	কোপেন-500 (Copen-500)	মার্কারি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
8	থিয়োলং (Theolong)	সোল	বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার বা 12 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
9	ডেলামিন (Delamin)	হিন্দুস্তান	250–500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। এর ওরাল সাস্পেন্সনও পাওয়া যায়।
10	ক্যাম্পিসিলিন (Campicillin)	ক্যাডিলা	500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3 বার বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। এর ড্রাই সিরাপ ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।
11	ব্রডিসিলিন (Broadicillin)	এলকেম	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। এর ড্রপস ও ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।
12	প্রেমিসিলিন (Premicillin)	প্রেম ফার্মা	500–1000 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার বড়দের এবং 25–50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ছোটদের সেবন করতে দিন।
13.	ডাবসিলক্স (Dabcilox)	ডাবর	1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল বড়দের 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশন ও ড্রাই সিরাপও বাজারে পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	ডালক্যাপ (Dalcap)	ইউনিসার্চ	150–300 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার এবং গুরুতর অবস্থায় 300–450 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে 6 ঘণ্টা অন্তর দিতে পারেন। ছোটদের বোগানুসারে 8–10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
15.	মাইকোসিন (Mycocin)	সি এফ. এল	1-2 টি করে ক্যাপসুল 8 ঘণ্টা অন্তর বা দিনে 3 বার করে 6 দিন থেকে 10 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন।
16.	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। এর ড্রাই সিরাপ ও ট্যাবলেট পাওয়া যায়।
17.	বিড (Bid)	কোপরান	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 2 বার করে অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। এর ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।
18.	ব্রোমোলিন (Bromolin)	প্রোটেক	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার বা 8 ঘণ্টা অন্তর। সপ্তাহ সেবনীয়। এর সিরাপও পাওয়া যায়।
19.	ডালক্যাপ (Dalcap)	ইউনিসার্চ	250-500 মি.গ্রা 6 ঘণ্টা অন্তর এবং খুব গুরুতর অবস্থায় (ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া) 300-450 মি.গ্রা বড়দের এবং ছোটদের অবস্থা অনুযায়ী 8-16 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুযায়ী 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20	কারবোমক্স (Carbomox)	উইন মেডিকেয়র	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।
21	টি. আর. ফাইলিন (T R Phyllin)	ন্যাটকো	125–150 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর সিরাপ ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুল ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। তবে বাজারে বিভিন্ন কোম্পানির আরও অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। এখানে কিছু নির্দিষ্ট ক্যাপসুলের নাম ও সেবন বিধি উল্লেখ করা হলো।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

রোগীর দুর্বলতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে আলাদা করে তার চিকিৎসা করবেন।

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	গ্যারামাইসিন (Garamycin)	ফুলফোর্ড	বড়দের 40 মিলিগ্রামের 2 এম এল দিনে 1-2 বার এবং বাচ্চাদের প্রয়োজনানুসারে 10 মিলিগ্রামের 1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দেবেন।
2	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম বড়দের এবং বাচ্চাদের—যাদের বয়স 1 মাস থেকে 2 বছর, 125 মিলিগ্রাম, 3–10 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিতে পারেন। 1 মাসের ছোট শিশুদের এই ইঞ্জেকশন দেওয়া নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3.	ব্রডিসিলিন (Broadicillin)	এক্কেম	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	সেফিজক্স (Cefizox)	ওয়েলকম	বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে ইঞ্জেকশন দেবেন।
5.	ব্লুসেফ (Blucef)	ব্লু ক্রস	250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রামের 1 টি ইঞ্জেকশন 12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিন।
6.	আলবারসিলিন (Albercilin)	হোচেস্ট	বড়দের এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 500 মিলিগ্রাম থেকে 2 গ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
7.	জেন্টারিল (Gentaril)	এক্কেম	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে মাংসপেশীতে দিতে পারেন। গুরুতর অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম হিসাবে দিতে পারেন। ছোট শিশুদের ¼–½ এম এল দেবেন। বড় বাচ্চাদের 3.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3টি সমান মাত্রায় ভাগ করে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
8.	বায়োগ্রাসিন (Biogracin)	বায়োকেম	5 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
9.	অ্যারোস্পোরিন (Arosporin)	ওয়েলকম	15-25 হাজার ইউনিট প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে বড়দের এবং বাচ্চাদের মাংস পেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
10.	বায়োট্যাক্স (Biotax)	বায়োকেম	1-2 গ্রাম 12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
11	এজোলিন (Azolin)	বায়োকেম	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 6-8 ঘণ্টা অন্তর বড়দের এবং ছোটদের 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে পুস করবেন। 1 মাসের ছোট বাচ্চাদের এই ইঞ্জেকশন দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	জেন্টা (Genta)	সুইফ্‌ট	বড়দের 20-60 অথবা 80 মিলিগ্রামের 2 এম. এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
13.	ব্লুসিলিন (Blucillin)	ব্লু ক্রশ	500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন প্রতি দিন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
14.	কারবেলিন (Carbelin)	লায়কা	5–10 গ্রাম দিনে 1-2 বার শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশনই ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়াতে অত্যন্ত উপযোগী, সুবিধামতো যে কোনোটি প্রয়োগ করবেন।

পাঁচ স্বর যন্ত্র প্রদাহ (Laryngitis)

রোগ সম্পর্কে : এই রোগে স্বর যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে শোথ, প্রদাহ ও ফুলে যাওয়ার জন্য গলার স্বর বিকৃত হয়ে যায়। যাকে সাধারণ ভাবে আমরা গলা বসে যাওয়া বলি। এতে আঠালো লালার মতো শ্লেষ্মা বেরোয়। সাধারণতঃ অত্যধিক কথা বলার জন্য, চিৎকার করার জন্য অথবা খুব ঠাণ্ডা লেগে এমনটি হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কয়েক ধরনের জীবাণু আমাদের স্বর যন্ত্রে বা Larynx-কে আক্রমণ করলে এই রোগ হয়। এতে, গলা কুটকুট করে, গলায় জ্বালা বোধ হয় এবং স্বর যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি স্ফীত হয়ে যায়। খুব বৃষ্টিতে ভিজলে, গলায় ধুলোবালি বা ধোঁয়া প্রবেশ করলে অথবা হঠাৎ ঋতু পরিবর্তন হলেও এই রোগ হতে পারে। Staphylo ও Pneumococcus এর মূল কারণ। এক কথায় কারণগুলো হলো--

- ক) অত্যধিক সর্দি লাগা।
- খ) অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগা।
- গ) প্রচণ্ড কাশি।
- ঘ) উচ্চস্বরে চিৎকার করা বা ভাষণ দেওয়া।
- ঙ) অত্যধিক বিলাপ করা, কাঁদা, গান করা।
- চ) হঠাৎ বায়ু বা ঋতু পরিবর্তন হওয়া।
- ছ) অত্যধিক বৃষ্টির জলে ভেজা।
- জ) গলায় ধোঁয়া, ধুলো কণা, প্রবেশ করা ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : সর্দি, জ্বর, কাশি, গলার ব্যথা, গলায় কুট কুট করা, গলায় সাঁই সাঁই শব্দ, কখনো কঠিন কাশি ইত্যাদি হলো এই রোগের মুখ্য লক্ষণ।

এ অবস্থায় জ্বর হলে, জ্বরের মধ্যে ক্ষুধামন্দা, গা বমি বমি করা, ঘন ঘন কাশি, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়।

এছাড়া চোখ মুখ লাল হয়ে ওঠে, গলায় টিস টিস করে ব্যথা হয়। কথা বলতে কষ্ট হয়। এক কথায়—

- ক) রোগীর গলা দিয়ে বিকৃত শব্দ বেরোয়।
- খ) রোগী কারো সঙ্গে ঠিক মতো কথা বলতে পারে না।
- গ) গলা সুড় সুড় করে, চুলকানি মতো হয়, ফলে কুট কুট করে।
- ঘ) এই সঙ্গে রোগীর সাধারণ সর্দি, কাশি, জ্বর হতেও পারে আবার নাও হতে পারে।
- ঙ) রোগীর গলায় ব্যথা হয়।
- চ) গলা জ্বালা করে।
- ছ) স্বর ভঙ্গের সঙ্গে খুব পিপাসা পায়, অরুচি হয়, শ্বাসকষ্ট হয়।

ছ) স্বর যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ফুলে যায়।
ঝ) গলা দিয়ে চটচটে লালার মতো শ্লেষ্মা বেরোয়।
ঞ) কিছু গিলে খেতে গেলে কষ্ট হয়।

এই সব লক্ষণাদি দেখে স্বর যন্ত্রের শোথ চিনে নিতে কষ্ট হয় না।

জটিল পরিস্থিতি : বিশেষ কতকগুলো উপসর্গ দেখে বুঝে নিতে হয় যে, চিকিৎসা শুরু না হওয়ার ফলে অথবা রোগের ওপর গুরুত্ব না দেওয়াতে রোগ জটিল অবস্থায় পৌঁছে গেছে। ওই অবস্থায় কি কি উপসর্গ দেখা যায় তা জেনে রাখা ভালো। যেমন—

ক) গলাতে খুব বেশি ব্যথা হতে পারে, একেবারে গলা ভেঙে যেতে পারে, খুব জ্বর আসতে পারে। ঠিক মতো ব্যবস্থা না নিলে জ্বর 103-104 ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে যায়।
খ) বেশি দিন ভুগলে ট্রেকিয়া, ব্রঙ্কাই, ফুসফুস আক্রান্ত হতে পারে। ব্রঙ্কাইটিস এমন কি ন্যুমোনিয়া পর্যন্ত হতে পারে।
গ) প্লুরিসি বা যক্ষ্মাও হতে পারে।

চিকিৎসা

স্বর যন্ত্রের প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এরিমার (Erymer)	মার্কারি	250 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করাতে দিন।
2.	ডানেমক্স ফোর্ট (Danemox Forte)	গোল্ল	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
3.	এমথ্রোমাইসিন (Emthromycin)	রোন পাউলেন্স	1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	এরিস্টার (Eryster)	হিন্দুস্তান	0.8–2 গ্রাম প্রতিদিন বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে বড়দের এবং ছোটদের 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4-6 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	সেফাডুর (Cefadur)	প্রোটেক	30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 2 মাত্রায় ভালো করে ফোটানো ঠাণ্ডা জল সহ সেবন করতে দিন।
6	ই-মাইসিন (E-Mycin)	থেমিস	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।
7	অ্যামোটিড (Amotid)		500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 4 বার সেবনীয়।
8	সেপম্যাক্স (Sepmax)		1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন (500 মিলিগ্রামের) 2 বার অথবা বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো সেব্য।
9	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর লিকুইডও পাওয়া যায়।
10	ইণ্ডেরিথ (Inderith)	ইণ্ডোকো	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার। গুরুতর অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয় প্রয়োজনে মাত্রা বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নেবেন।
11.	ইলুসিন (Elucin)	সুইফট	333 অথবা 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
12.	ইরোয়েট (Eroate)	লুপিন	250–500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13	ইরো-বি (Ero-B)	লুপিন	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
14.	ব্রোমোলিন-ডিটি (Bromolin-DT)	প্রোটেক	1টি করে ট্যাবলেট 4 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

মনে রাখবেন : উপরের ওষুধগুলি বিভিন্ন কোম্পানির ওষুধ থেকে বেছে নেওয়া হয়েছে। এগুলি শ্বাস যন্ত্রের প্রদাহে অত্যন্ত ফলপ্রদ ও উপযোগী।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।

স্বর যন্ত্র প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	.	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার করে সেবনীয়।
2.	ব্রোমোলিন (Bromolin)	প্রোটেক	1টি করে ক্যাপসুল দিনে ३ বার বা 8 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
3.	ফ্লেমিপেন (Flemipen)	মেজদা	250 মি.গ্রা. দিনে 3 বার। গুরুতর অবস্থায় 500 মি.গ্রা. দিনে 3 বার বড়দের এবং 20 কিলো ওজনের বাচ্চাদের 20 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন। এর ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	অ্যাম্পিসিলিন (Ampicillin)		250 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে প্রতিদিন 4 বার সেবনীয়।
5	ডক্সিসাইক্লিন (Doxycycline)		1টি ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 4 বার করে সেবন করতে হবে।
6.	অ্যামপেলক্স (Ampelox)		1 টি ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 4 বার করে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
7	ওয়াইমক্স (Wymox)		300 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল রোজ 4টি করে সেবনীয়।
৪.	কেফলোর (Keflor)	র‍্যানবক্সি	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 8 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৭.	এরিথ্রোমাইসিন (Erythromycin)		250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।
10.	টেরামাইসিন (Ten:mycin)		250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	অ্যামক্লক্স (Amclox)		1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 4 বার করে সেবনীয়।
12.	ক্লক্স (Klox)	লায়কা	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশন ও ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13.	হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)	হোচেস্ট	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
14.	ডালক্যাপ (Dalcap)	ইউনিসার্চ	150–300 মিলিগ্রাম দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর। গুরুতর অবস্থাতে 300–450 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর বয়স্কদের এবং 8-16 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন।
15.	লামক্সি (Lamoxy)	লায়কা	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ড্রাই সিরাপ ও কিড ট্যাবও পাওয়া যায়। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।
16.	কারবোমক্স (Carbomox)	উইন মেডিকেয়ার	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17.	ডক্সি-I (Doxy-I)	ইউ এস বি অ্যান্ড পি	প্রথম দিন 200 মিলিগ্রাম এবং তারপর 100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18.	ইঙ্গাসিলিন (Ingacillin)	ইংগা	250–500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। এর ড্রাই সিরাপ, ইঞ্জেকশন ও ড্রপ্সও পাওয়া যায়।
19.	সেফাডুর (Cefadur)	প্রোটেক	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
20.	আইমক্স (Imox)	ইপকা	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার করে অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উপরে এলোপ্যাথিক ক্যাপসুলের কিছু নাম, সেবনবিধি ও মাত্রা ইত্যাদি দেওয়া হল। এগুলি স্বরযন্ত্র প্রদাহ রোগে খুবই উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

স্বর যন্ত্র প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ব্রোমোলিন (Bromolin)	প্রোটেক	1-2 চামচ প্রতিদিন 8 ঘন্টা অন্তর প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
2.	ইরো-বি (Ero-B)	লুপিন	20–40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
3.	মক্সিডিল সিরাপ (Moxydil Syrup)	ডুফার	1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ইলুসিন সাস্পেন্সন (Elucin Susp.)	সুইফট	30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভার অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
5.	ইরোয়েট (Eroate)	লুপিন	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
6.	অডোক্সিল সাস্পেন্সন (Odoxil Susp.)	লুপিন	½-1 বা 2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।
7.	সেফাডুর সাস্পেন্সন (Cefadur Susp)	প্রোটেক	1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। 1-6 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নিশ্চিত করবেন।
8.	এরিনেট (Arynate)	হিন্দুস্তান	0.8-2 গ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এটি বড়দের মাত্রা।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			ছোটদের 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4–6 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
9	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	বাচ্চাদের 5–10 এম. এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
10	ই-মাইসিন সাস্পেন্সন (E-Mycin Susp.)	থেমিস	6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন সেবনীয়।
11	এরিমার সাস্পেন্সন (Frymer Susp.)	মার্কাবি	5-10 এম. এল. দিনে 3 বার প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	এমথ্রোসিন-আর টি ইউ (Emthrocin-RTU Susp.)	বোন পাউলেন্স	7.5-15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘন্টা অন্তর কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত তরল বা লিক্যুইডগুলি ছাড়াও বাজারে আরো অনেক তরল ওষুধ পাওয়া যায়। এখানে সুনির্বাচিত কয়েকটি ওষুধের উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। এতে যেভাবে এবং রোগীর যে অবস্থায় ওষুধের মাত্রা নির্ধারণ করা হয়েছে সেভাবেই মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

ভিটামিন ওষুধ বা কাশির ওষুধ প্রয়োজন হলে আলাদা ভাবে দেবেন। এগুলি পরে উল্লেখ করা করা হচ্ছে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	ইপোসেলিন (Epocelin)	র‍্যালিজ	বয়স্ক রোগীদের 1-2 গ্রাম 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। 6 মাস ও তার ওপরের ছোট বাচ্চাদের 50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6-8 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
6.	হ্যালটেক্স (Haltex)	হিন্দুস্তান	1-2 গ্রাম 6-12 ঘন্টা অন্তর বড়দের এবং 12 বছর ও তার উর্ধ্বে যে সমস্ত শিশুদের বয়স তাদের 50–100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করতে হবে।
7.	ফোর্টাম (Fortam)	গ্ল্যাক্সো এলেন বরিস	শিরাতে 1 গ্রাম দিতে হবে। গুরুতর অবস্থায় 2 গ্রাম 6 ঘন্টা থেকে 12 ঘন্টা অন্তর বড়দের মাত্রা। ছোটদের 30–50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় সমান ভাগে করে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
8	লোংগাসিলিন (Longacillin)	হিন্দুস্তান	6–12 অথবা 24 লাখ ইউনিট, রোগানুসারে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে পুস করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
9.	ইন্সামাইসিন (Insamycin)	ফুলফোর্ড	বয়স্ক রোগীদের, যাদের বৃক্কের অবস্থা ভালো, 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে 8 ঘন্টা অন্তর এবং 60 এর চেয়ে বেশি বয়স যাদের তাদেরকে 70 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা 100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার আর যাদের 60 এর চেয়ে বয়স কম তাদের 50 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	লাইজোলিন (Lyzolin)	লাইকা	500 থেকে 1 হাজার মিলিগ্রাম প্রয়োজনানুসারে এবং অবস্থানুসারে প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ইঞ্জেকশন দেবেন।
11.	কানসিন (Kancin)	এলেম্বিক	5-7.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	গ্যারামাইসিন (Garamycin)	ফুলফোর্ড	1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভার অনুপাতে প্রতিদিন 2 বার, গুরুতর অবস্থাতে 3 বার, 50 কিলোর ওপর যাদের ওজন

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			তাদের 160 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার, 40–60 কিলো যাদের শরীরের ওজন তাদের 120 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার মাংসপেশী বা শিরাতে দেওয়া যেতে পারে। বাচ্চাদের প্রয়োজন, ওজন ও বয়স অনুপাতে মাত্রা নির্ধারণ করে প্রয়োগ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করতে হবে।

মনে রাখবেন ঃ উপরের ইঞ্জেকশনগুলি স্বর যন্ত্র প্রদাহ ও শোথে বিশেষ ফলপ্রদ। প্রয়োজনমতো রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি পুস করতে পারেন। ইঞ্জেকশন পুস করার আগে অথবা ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। উল্লিখিত নির্দেশ মতোই মাত্রা ঠিক করবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে ক্ষতিকারক হতে পারে।

প্রয়োজনে উল্লিখিত ট্যাবলেট ইঞ্জেকশনের সঙ্গে নিচের যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন—

1) অ্যালকাসিট্রন (Alkacitron) 2 চামচ করে রোজ 3 বার সেব্য।
2) সিট্রালকা (Citralka) 2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার সেব্য।
3) অ্যালকাসল উইথ ভিটামিন সি. (Alkasol with Vitamin C) 2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার সেবনীয়।

এছাড়া কাশি থাকলে Glycodin Syrup, Corex Syrup, Zeet Expectorants, Eledex Expectorants, Coscopin cough Linctus, Ascoril Expectorants, Phensedyl Syrup, Gri Linctus Syrup ইত্যাদির মধ্যে যে কোনো একটি 2 চামচ করে প্রতিদিন 2 বার সেবন করতে হবে।

স্বর যন্ত্রে শোথ বা প্রদাহ রোগে কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় জেনে রাখুন।

1) স্বর যন্ত্র থাকে বায়ু নালীর অগ্র ভাগে।
2) রোগের তৃতীয় ধাপে আঠার মতো চটচটে কফ বেরোয়।
3) যদি ক্ষয়ের জন্য বিকার হয় তাহলে তার লক্ষণ অধিকাংশ সময় পাল্মোনারি থাইসিস হয়েছে বলে ভ্রম হতে পারে।
4) সিফিলিসের প্রকোপেও স্বর যন্ত্রে শোথ হতে পারে।

5) ঘাম হঠাৎ বন্ধ হয়ে গেলে বা সব সময় পা ভেজা রাখলে এই রোগ আক্রমণ করতে পারে।
6) কফের জন্য যদি রোগ হয় তাহলে কাশির সময় বেদনা অনুভূত হয়। এই ব্যথায় কান পর্যন্ত প্রভাবিত হয়।
7) এই রোগ বেশি হয় গরমের সময় বা 'ড্রাই ওয়েদার'-এ। কিন্তু কখনো কখনো শীত বা বর্ষাকালেও এই রোগ অর্থাৎ স্বর যন্ত্রের শোথ বা প্রদাহ হতে দেখা যায়।
8) অত্যধিক ফুলে গেলে তা বিপজ্জনক বলে মনে করবেন।
9) জ্বরজনিত বিকারে গলা ফ্যাঁসফেঁসে হয়ে যায়, কাশি হয় এবং কাশির পরে স্বরভঙ্গ হতে দেখা যায় এবং এর পরে পুরো স্বরই লোপ পেয়ে যায়।
10) একটু অভিজাত শ্রেণীর লোক সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগা থেকে এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন।
11) স্বর যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে প্রদাহ হয়ে যাওয়ার ফলে স্বর যন্ত্র বিকৃত হয়ে যায় অর্থাৎ আওয়াজ পাল্টে যায়।
12) সংক্রমণ থেকেও স্বর যন্ত্রে শোথ হয়ে যায়।
13) স্বরভঙ্গের পর কখনো কখনো স্বর একদম বিকৃত বা নষ্ট হয়ে যেতেও দেখা যায়।
14) স্বর যন্ত্র থেকেই মানুষ তার আওয়াজ গলা দিয়ে বের করতে পাবে।
15) হুপিং কাশি থেকেও স্বর যন্ত্রে শোথ হয়ে যেতে পারে।
16) এই রোগে কাশি, জ্বর, সর্দি থাকে।
17) সিফিলিস থেকে স্বর যন্ত্রে শোথ হলে সেখানে কখনো-কখনো ঘা-ও হতে দেখা যায়।
18) সংক্রমণ যদি বেড়ে গিয়ে ফুসফুস ও অন্ত্রে গিয়ে পৌঁছায় তাহলে অন্য রোগও হয়ে যেতে পারে।
19) সিফিলিস ঘটিত রোগ হলে কফের সঙ্গে পুঁজ বা পুঁজের মতো রসও থাকতে পারে।
20) ল্যারিঙ্গ স্কোপের সাহায্যে এই রোগে আক্রান্ত স্বর যন্ত্র সুস্পষ্টভাবে দেখা যায়।
21) স্বর যন্ত্র প্রদাহে রোগীর গলায় কিছু আটকে আছে বলে অনুভূত হয়। ফলে রোগী মাঝে মাঝেই খ্যাক্-খ্যাক্ করে শব্দ করে।

এগুলি জানা থাকলে স্বর যন্ত্র প্রদাহ বা শোথ রোগ নির্ণয় ও সুচিকিৎসা করার সুবিধে হয়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

1) রোগের প্রাথমিক অবস্থায় রোগীকে গরম জলে লবণ মিশিয়ে গার্গল করতে বলুন।

2) যদি ঠাণ্ডা লেগে রোগীর স্বর যন্ত্রে শোথ হয়ে থাকে তাহলে গলায় গরম কাপড় বা মাফলার জড়িয়ে রাখতে বলবেন।
3) রাইয়ের পুলটিস দিলেও উপকার পাওয়া যায়।
4) রোগীকে রাতে গরম জলে পা ধোওয়ার পরামর্শ দিন।
5) ট্যানিক অ্যাসিড বা কার্বোলিক অ্যাসিড জলে গুলে গার্গল করলেও উপকার হয়।
6) আদার রসের সঙ্গে সম পরিমাণ মধু মিশিয়ে খাওয়ালে উপকার পাওয়া যায়।
7) রোগীর কণ্ঠ বা কোষ্ঠকাঠিন্য যাতে না হয় তার জন্য ব্যবস্থা নিতে হবে। রোগীর পেট সাফ রাখা উচিত।
8) কোষ্ঠকাঠিন্যে 'এনিমা' বা গ্লিসারিন সাপোজিটরি ফলপ্রদ।
9) গলার ভেতরের দিকে গ্লিসারিনের প্রলেপ দিতে পারেন। এতে শোথ অংশ এবং স্বর যন্ত্র কোমল থাকে।
10) রোগীকে মোজা দিয়ে রাখার অভ্যেস করাতে হবে।
11) রোগীকে গলা সাফ করতে হবে অর্থাৎ রোগীর গলায় কফ যেন না থাকে।
12) এ সময়ে রোগীকে হালকা সুপাচ্য খাবার খেতে পরামর্শ দেবেন। ঝাল, তেল, মশলা, টক খাবার খাওয়া নিষেধ।
13) রোগীর পায়ের তল সব সময় শুকনো ও গরম রাখতে হবে।
14) রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীকে গরম ঘরে থাকতে পরামর্শ দিন। ঠাণ্ডা স্যাঁতসেঁতে ঘরে রোগীর থাকা উচিৎ নয়।
15) গরম জলে ভিক্স, অমৃতাঞ্জন, পেঞ্জন, ঝাণ্ডু বাম ইত্যাদির যে কোনো একটি গরম জলে প্রয়োজন মতো দিয়ে তার ভাপ নিলে রোগীর উপকার হবে।
16) গরম জলে ফিটকিরি গুলে গার্গল করা যেতে পারে।
17) রোগী যাতে বেশি কথা না বলে তার দিকে খেয়াল রাখতে হবে।
18) 'টিংচর বেঞ্জোইক' 30 ফোঁটা জলে দিয়ে শুঁকলে রোগী আরাম বোধ করবে।
19) গরম জলে কাপড় ভিজিয়ে গলার নিচের দিকে সেঁক দিলে উপকার হয়।
20) এ সময়ে গরম জল, দুধ বা চা খাওয়া ভালো।
21) গায়ে জ্বর থাকলে তরল পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিন। জ্বর কমলে হালকা ঝোল-ভাত খাওয়া যেতে পারে।
22) ধূমপান বর্জনীয়।

ছয় প্লুরিসি (Pleurisy)

রোগ সম্পর্কে : প্লুরা হলো স্বচ্ছ ও পাতলা প্রায় কাগজের মতো নমনীয় পর্দা বিশেষ। এই পর্দা দু'ভাঁজ হয়ে বুকের দুটি ফুসফুসকে ঢেকে রাখে। উভয় ভাঁজের মধ্যে ফুসফুসের গায়ে যে প্লুরা পর্দা বা ভাঁজটি ঢেকে থাকে তাকে বলে পালমোনারি প্লুরা বা ভিসেরাল প্লুরা এবং বক্ষ গহ্বরের দেওয়ালে যে পর্দাটি লেগে থাকে তাকে বলে প্যারিয়েটাল (Parietal) প্লুরা।

এই দুটো পর্দার মাঝে থাকে লসিকা রস বা Serous Fluid। ফলে পর্দা দুটিতে ঘষা লাগে না বা জুড়ে যায় না। লসিকা রসে ভিজে থাকার জন্য পর্দা দু'টিকে মসৃণ থাকতেও সাহায্য করে। কিন্তু এখানে কোনো কারণে যদি জীবাণুর সংক্রমণ ঘটে বা প্রদাহ হয় তাহলে আর ওই পর্দার চেহারার স্বাভাবিকত্ব বজায় থাকে না। প্লুরার এই প্রদাহই হলো প্লুরিসি বা প্লুরাইটিস। বাংলায় বলা যেতে পারে ফুসফুসাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ। এতে বুকে পিন ফোটার মতো বা খোঁচা মারার মতো ব্যথা হয়। এতে রোগীর জ্বর হয়, শুকনো কাশি হয়, কাশির সময় পাঁজরে ব্যথা হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধানতঃ সংক্রমণের কারণে এই রোগ হয়। খুব ঠাণ্ডা লাগলে বা ঋতু পরিবর্তন, ঘাম বন্ধ হয়ে যাওয়া, শরীর ও স্বাস্থ্যের ওপর অনিয়ম করা, যব রোগ, ন্যুমোনিয়া ইত্যাদি হওয়ার ফলে এই প্লুরিসি বা ফুসফুসাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ দেখা দিতে পারে। আবার হাম, বসন্ত, আমবাতজনিত জ্বর, ফুসফুসের কোনো রোগের সঙ্গে ফুসফুসের ক্ষত, ক্যানসার, আঘাত লাগা, বুকের বলে পড়ে যাওয়া ইত্যাদি কারণেও প্লুরিসি হতে পারে।

কখনো কখনো ভেতর কানের পর্দায় শোথ বা প্রদাহ হতেও দেখা যায়।

পেশাগত কারণেও রোগী এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। রোগী যদি পূর্বের কোনো রোগের ফলে ভীষণ ক্ষীণ, দুর্বল হয়ে পড়েন তাহলেও পরবর্তী ক্ষেত্রে এই রোগের শিকার হয়ে যান। ভেজা, স্যাঁতসেঁতে জায়গায় দীর্ঘ দিন বাস করা, শোওয়া, জলীয় আবহাওয়ার মধ্যে বেশিক্ষণ থাকা, বৃষ্টির জলে ভেজা, অত্যধিক মদ খাওয়া ইত্যাদি এই রোগকে শরীরে বাসা বাঁধতে সাহায্য করে।

সমীক্ষায় দেখা গেছে 10 বছর থেকে শুরু করে 40-42 বছরের মানুষের এই রোগ বেশি হয়।

এই রোগ, আগেই বলেছি জীবাণু ঘটিত রোগ। টি. বি -র বেসিলাই জীবাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। এই জীবাণু প্লুরিসি রোগীর দেহে অবশ্যই পাওয়া যায় তবে এই জীবাণুর সংক্রমণে রোগগ্রস্তের সংখ্যা ইদানীং শতকরা প্রায় 30-35 জনই পাওয়া যায়। সকলে নয়। যে সমস্ত জীবাণু টি.বি. বা ক্ষয় রোগ সৃষ্টি করে, সেগুলোও এই রোগের মূলে থাকতে পারে। দেখা গেছে ফুসফুসের হাড় ভেঙে যাওয়ার ফলেও এই রোগ হতে পারে। হৃদয় শোথ, লসিকা গ্রন্থির শোথ, বক্ষ গহ্বরের দেওয়ালে ক্ষয়

ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে। এই রোগে পূঁজ হয়। রোগের প্রকোপ যতটা কম থাকে, পূঁজও থাকে সেই অনুপাতে। যে সমস্ত জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগ হয় তা ভেতরেও হতে পারে আবার বাইরেও হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগের একেবারে প্রাথমিক অবস্থায় রোগীর ভীষণ শীত করে, কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে। এ অবস্থায় 100-106 ডিগ্রি পর্যন্ত জ্বর আসতে পারে। রোগীর বুকে স্তনের চারপাশে ব্যথা হয়। ধীরে ধীরে তা বাড়ে। এই ব্যথার জন্য রোগী ঠিক মতো শ্বাস-প্রশ্বাস নিতে পারে না। ব্যথা হয় অনেকটা ছুরি দিয়ে কাটার মতো। এছাড়া রোগীর শুকনো কাশি হয়। ফুসফুসের যে দিকটাতে রোগ হয় সে দিকটা অবশ মতো লাগে। ঠিক মতো শ্বাস যেতে বা আসতে পারে না। শরীরে অস্থিরতা দেখা যায়। রোগী কোনো কিছুতেই স্বস্তি বোধ করে না।

বুকে স্টেথো লাগালে ঘষা খাওয়ার মতো শব্দ হয়। শ্বাস আটকালে কোনো শব্দ শোনা যায় না। স্টেথো একটু চেপে ধরলে আওয়াজ তীব্র হয়।

লক্ষণানুসারে এই রোগকে কয়েকটি ভাগে ভাগ করা হয়ে থাকে।

1. শুকনো প্লুরিসি বা ড্রাই প্লুরিসি : এই অবস্থাকে রোগের প্রাথমিক অবস্থা বলা যেতে পারে। এতে প্রদাহ শুকনো থাকে। কোনো রকম তরল থাকে না। পরে ধীরে ধীরে তরল জমতে শুরু করে। তরল জমার ফলে তন্তুময় ফুসফুস আবরণে প্রদাহ, শোথ ইত্যাদি হতে দেখা যায়। ভেতরের ও বাইরের ফোলার জন্য নাড়ি ও শিরা ফেটে যায়। এর ফলে লসিকা রস বইতে শুরু করে। এতে লসিকা রস কম হয় কিন্তু তাতে জমে যাওয়ার শক্তি প্রবল থাকে। রোগী শ্বাস নিলে ফুসফুসের উভয় স্তরে ঘর্ষণ হয়।

2. আর্দ্র প্লুরিসি : এতে লসিকা রসের মাত্রা বেশি থাকে এবং যন্ত্রণা কম হয়। এতে তন্তুর ঘাটতি হতে দেখা যায়। এ রকমটি উভয় অবস্থাতে অর্থাৎ রোগের প্রথম অবস্থাতেও হতে পারে এবং পরবর্তী পর্যায়েও হতে পারে।

3. পূঁজ যুক্ত প্লুরিসি : পূঁজ উৎপন্ন করা জীবাণুর সংক্রমণের ফলে এ অবস্থার সৃষ্টি হয়। এই জীবাণুর আক্রমণ ভেতর ও বাহির উভয় দিক থেকে হতে পারে। এতে শোথ হওয়ার পরে বা আগে পূঁজ হতে পারে। সাধারণতঃ এ অবস্থায় অপারেশন করার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

4. রক্ত যুক্ত প্রদাহ : এতে ফুসফুসাবরণের মধ্যে রক্ত জমে যায়। একেই বলে রক্ত যুক্ত প্লুরিসি বা ফুসফুসাবরণ প্রদাহ শোথ। এগুলো সাধারণতঃ হয় নিম্নপ্রকার--

ক) রক্তবাহিনী ফেটে গিয়ে এই অবস্থার সৃষ্টি হয়।

খ) বাইরের কোনো আঘাতে রক্ত বাহিনী ফেটে গিয়ে এটা হতে পারে।

গ) ফুসফুসের ক্যান্সারজনিত রক্ত ঝরে ঝরে এমনটি হতে বে।

ঘ) ফুসফুসের কাছে অন্য যন্ত্রে বা স্থানে ক্যান্সার হলে সেখান থেকে রক্ত চুঁইয়ে এখানে জমে যেতে পারে।

(ঙ) ফুসফুসাবরণ প্রদাহ, ফুসফুসের ক্ষয় থেকেও রক্ত জমতে পারে।

প্লুরিসিতে আরও অনেকগুলি বিষয় আছে যেগুলো চিকিৎসকদের জেনে রাখা ভালো। এগুলো সম্পর্কে আমরা পরে আলোচনা করব।

কি ভাবে রোগ চিনবেন ঃ প্লুরিসি রোগ যাদের হয়েছে তাদের যকৃৎ-প্লীহা নিচের দিকে একটু সরে যায়। এটা হয় তাদের ওপর দ্রবের চাপের ফলে। স্টেথোস্কোপ লাগালে হৃদয়ের শব্দ স্পষ্ট ভাবে শোনা যায় তবে একটু পাশে। রোগীর যে অংশে রোগের প্রকোপ হয়েছে সেখানে আঙুল দিয়ে টোকা দিলে নিরেট (যা ফাঁপা নয়) শব্দ হয়। রোগীর কফ বা থুতু পরীক্ষা করলে তাতে টি.বি. বেসিলাস পাওয়া যায়। অত্যধিক দ্রব হওয়ার ফলে রোগী শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। এক্স-রে করলে রোগের সঠিক অবস্থা ও অবস্থান জানা যায়।

রোগ পরিণাম ঃ সমীক্ষায় দেখা গেছে এই রোগ বেড়ে যাওয়ার ফলে অধিকাংশ সময় রোগী হার্টফেল করে মারা যায়। সঠিক চিকিৎসার অভাবেও রোগীর মৃত্যু হতে পারে। পরিসংখ্যান থেকে জানা যায় যথা সময়ে সঠিক চিকিৎসা শুরু হলে মোট রোগীর শতকরা প্রায় 40 জন সুস্থ হয়ে ওঠেন। হার্টফেল ছাড়া ইম্বোলিজম-এও রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হতে পারে। তবে ইদানীং অনেক ভালো ওষুধ বেরিয়েছে, তাই মৃত্যুর আশঙ্কা প্রায় থাকে না বললেই চলে। রোগীকেও সেভাবে মানসিক প্রস্তুতি নিয়ে চিকিৎসা চালাতে হবে। লক্ষণীয় যে এই রোগ কখনো কখনো এম্ফাইমা রোগেও পরিবর্তিত হয়ে যেতে পারে।

চিকিৎসা

প্লুরিসি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	কোম্বুনেক্স (Combunex)	লুপিন	ক্ষয় যদি থাকে তাহলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	অ্যাবাক্ট (Abact)	সারাভাই	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা 12 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দেবেন।
3.	সেবরান (Cebran)	ব্লু ক্রস	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	অ্যালথ্রোসিন(Althrocin)	এলেম্বিক	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
5.	গোক্কক্স কম্পাউন্ড (Goccox Compound)		1টি করে ট্যাবলেট খালি পেটে প্রতিদিন সেবনীয়। যদি থুতু বা কফের মধ্যে ক্ষয়ের জীবাণু পাওয়া যায় তাহলে এই ট্যাবলেট অন্য ওষুধের সঙ্গে সেবন করতে দিন।
6	আল্ট্রাস্পোরিন (Ultrasporin)	সেল্লেন	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
7	সিপ্রোডেক (Ceprodec)	এলিডেক	250–500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এই রোগে সেবন করতে হবে। অথবা প্রয়োজনানুসারে।
8	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সারাভাই	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
9	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	মাইকোনেক্স-800 (Miconex-800)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন রোগীর শরীর ও ওজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। অথবা বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	রক্সিড (Roxid)	এলেম্বিক	150 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার খাওয়ার 25 মিনিট আগে সেবনীয়। এটি বড়দের মাত্রা। ছোটদের 2.5-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন করতে দিন।
12.	সিপ্রোবিড (Ciprobid)	ক্যাডিলা	250-500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
13.	সুপ্রিমক্স কিড ট্যাবলেট (Suprimox Kid Tab)	গুফিক	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2টি করে ট্যাবলেট, 2-12 বছরের মধ্যে যাদের বয়স তাদের 1টি করে এবং 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের ¼-½ ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়।
14	কম্বুটোল (Combutol)	লুপিন	যদি ক্ষয় পর্যন্ত রোগ পৌঁছে যায় তাহলে 15-25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা করে সেবন করতে দিন।
15.	অ্যাম্পক্সিন কিড ট্যাব	ইউনিকেম	বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
16.	রোডা মাইসিন (Rodamycin)	রোন পাইলেন্স	বিবরণ পত্র অনুসারে মাত্রা ঠিক করে রোগীকে সেবন করতে দিন।
17.	রক্সিমল (Roximol)	টাইড	150 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন খাওয়ার আগে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18.	রক্সিবিড (Roxybid)	ক্যাডিলা	150 মিলিগ্রাম 12 ঘণ্টা অন্তর আহারের আধঘণ্টা আগে বয়স্ক রোগীদের সেবন করতে দিন। ছোটদের 2.5–5 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 12 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
19.	রক্সিটেম (Roxytem)	কোপরান	150 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার আহারের 15 মিনিট আগে বয়স্কদের সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের 2.5–5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 12 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি প্লুরিসি রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনো ট্যাবলেট সুবিধে মতো সেবন করতে দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। মাত্রায় কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

প্লুরিসি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	টরমক্সিন (Tormoxin)	টোরেন্ট	½–1 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।
2	আর-সিন (R-Cin)	লুপিন	10–20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়। সর্বোচ্চ 600 মিলিগ্রাম প্রতি দিন। এর বেশি দেবেন না। আহারের পর সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3.	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	20 মিলিগ্রাম ওজন ও বয়স অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
4.	আবরিল সাস্পেনশন (Aubril Susp.)	হিন্দুস্তান	6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. করে দিনে 2 বার, 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 2 বার সর্বাধিক 14 দিন সেবন করতে দিন। এটি সাধারণ অবস্থার মাত্রা। গুরুতর অবস্থায় মাত্রা বাড়াতে পারেন।
5.	রিমাক্টেন (Remactane)	হিন্দুস্তান	10–20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে বাচ্চাদের প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে সেবনীয়। তবে 600 মিলিগ্রামের বেশি কখনোই দেবেন না। আহারের পর ওষুধ সেবনীয়।
6.	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	20 মিলিগ্রাম করে বয়স ও ওজন অনুপাতে বিভিন্ন মাত্রাতে ভাগ করে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিতে পারেন।
7.	ইপকাজাইড (Ipcazide)	ইপকা	½–1 চামচ দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
8.	ওয়ারসিলিন ড্রাই সিরাপ (Warcillin Dry Syrup)	পার্ক ডেভিস	250 মিলিগ্রাম ওজন এবং বয়স অনুসারে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন 8 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।
9.	মক্সিডিল (Moxydil)	ডুফার	½–1 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সারাভাই	5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 62.5–100 মিলিগ্রাম, 5 বছরের উপরের বাচ্চাদের 125–250 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : অনেক নামী কোম্পানির ওষুধের মধ্যে এখানে বিশেষ কয়েকটি তরল বা লিক্যুইড ওষুধের উল্লেখ করা হলো। সবগুলিই ফলপ্রদ ও উপযোগী। প্লুরিসিতে যে কোনোটি সেবনের নির্দেশ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি না হয়। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

প্লুরিসি রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	গোকক্স কম্পাউন্ড (Goccox Compound)	ইপকা	50 কিলোর কম ওজনের বয়স্ক রোগীদের 450 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা এবং 50 কিলোর বেশি ওজনের রোগীদের সর্বাধিক 600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবন করতে দিন। থুতু বা কফে অথবা এক্স রে-তে টি.বি. পেলেই এই ওষুধে চিকিৎসা করবেন।
2.	নিও-সেফ (Neo-Cef)	গ্ল্যাক্সো	বড়দের 1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা 1½ গ্রাম দিনে 2 বার এবং 5–12 বছরের বাচ্চাদের 250–500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়।
3.	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	1-2 টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	মাইকোবুটল (Mycobutol)	ক্যাডিলা	5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে। মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন ক্ষয় রোগ থাকলে দেবেন।
5	নুফেক্স (Nufex)	সবরে	250-500 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় 4 গ্রাম পর্যন্ত প্রতিদিন সেবন করতে দেওয়া যায়।
6	মক্সিকার্ব (Moxycarb)	নিকোলাস পিরামল	250-500 মিলিগ্রাম অবস্থা অনুযায়ী প্রতিদিন 1 টি করে ক্যাপসুল 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
7	মক্সিলিয়াম (Moxylium)	বায়োকেম	250-500 মিলিগ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল প্রতি 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
8	নেফলেক্স (Nephlex)	ন্যু ফার্মা	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।
9	ইঙ্গাসিলিন (Ingacillin)	ইংগা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
10	লামক্সি-বি এক্স (Lamoxy-BX)	লায়কা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার। গুরুতর অবস্থায় 2 টি করে ক্যাপসুল 3 বার। অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সব ক্যাপসুলই প্লুরিসিতে উপযোগী ও ফলপ্রদ। যা কোনোটি প্রয়োজন ও রোগীর অবস্থা মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নিতে ভুলবেন না। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

প্লুরিসি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
১	স্টাফনিল (Staphnil)	ইংগা	250-500 মিলিগ্রাম প্রতি দিন প্রয়োজন মতো মাংস পেশীতে অথবা শিরাতে বড়দের এবং ছোটদের 25-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুযায়ী কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে হবে। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।
2	টাক্সিম (Taxim)	এলকেম	1-2 গ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রতি 12 ঘণ্টা অন্তর বড়দের এবং বিবরণ পত্রের উল্লেখ মতো ছোটদের ইঞ্জেকশন দিতে হবে। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
3.	রেফলিন (Reflin)	ব্যানবক্সি	1-4 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে বড়দের 2-3 বার ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
4.	জেফোন (Zefone)	ক্যাডিলা	1-2 গ্রাম প্রতিদিন 1 মাত্রা অথবা 2 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। বাচ্চাদের 100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	সুপরিমক্স (Suprimox)	ওফিক	1-2 ভয়েল প্রতি 6-8 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে বড়দের পুস করবেন। বাচ্চাদের, যাদের বয়স 1 মাস থেকে 2 বছর—বড়দের মাত্রার ¼ এবং 2–10 বছরের বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা পুস করবেন।
6.	ভেনকোসিন-সিপি (Vencocin-CP)	র‍্যানবক্সি	500 মিলিগ্রাম বড়দের 6 ঘন্টা অন্তর শিরাতে দেবেন ও 10 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শরীরের ওজনানুপাতে বাচ্চাদের 6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
7.	সুইক্লক্স (Swiclox)	সুইফ্‌ট	250-500 মিলিগ্রাম বড়দের মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দেবেন। 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের বড়দের অর্দ্ধেক (½) মাত্রা দেবেন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।
8.	সুপাসেফ (Supacef)	গ্ল্যাক্সো	750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে বড়দের পুস করবেন। বাচ্চাদের 30-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুযায়ী 3-4 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
9.	ওম্নাটাক্স (Omnatax)	হোচেস্ট	1-2 গ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে 12 ঘণ্টা অন্তর বড়দের পুস করবেন এবং ছোটদের 50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 2-3 সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
10.	প্রিলেক্স (Prilex)	হিন্দুস্তান	1-4 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন পেশী অথবা শিরাতে 2-3 সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
11.	প্রেমিসিলিন (Premicillin)	প্রেম ফার্মা	500-1000 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার বড়দের এবং 25–50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে ছোটদের কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই প্লুরিসিতে অত্যন্ত কার্যকরী এবং সফল ওষুধ। যে কোনোটি বেছে নিয়ে রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে পুস করতে হবে।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই ইঞ্জেকশন দেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব ব্যবস্থা মতো কোষ্ঠ সাফ করাবেন।

প্লুরিসি রোগ সম্পর্কে কিছু গুরুত্বপূর্ণ কথা

1) প্লুরিসি শুকনো ও তরল দু'ধরনের হয়। অবশ্য শুকনো প্লুরিসিই পরে তরল হয়ে যায়।
2) যকৃত সিরোসিসেও প্লুরিসি হতে পারে।
3) ফুসফুসে জলের মাত্রা কম হলে নিচের দিকটাই প্রভাবিত হয়।
4) প্লুরিসিতে বুকের পাঁজর ফুলে যায়।
5) প্লুরিসির শুকনো অবস্থার প্রকোপ বাচ্চাদের ক্ষেত্রে হঠাৎ হয় কিন্তু বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে ধীরে ধীরে হয়।
6) প্লুরিসি রোগের আক্রমণ হওয়ার পর রোগী নিজেকে দুর্বল ও অসহায় অনুভব করতে শুরু করে।
7) রোগীর কখনো কখনো বিনা কারণে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগতে শুরু করে।
8) রোগীর বুকে বিশেষ করে স্তনের আশেপাশে খুব ব্যথা হয়।
9) রোগীর গায়ে জ্বর লেগে থাকে।
10) অকারণে রোগীর শুকনো কাশি হতে দেখা যায়।
11) বুকের যেদিকে শোথ হয়, সেদিকে ব্যথা হয়।
12) প্লুরিসির ব্যথা শুধু বুকে নয়, কাঁধে, কাঁখে, পিঠে ও পেটেও হয়।
13) শ্বাস নিতে বা হাঁচি দিতে গেলে ব্যথা করে।
14) ফুসফুসের ক্যান্সার বা ফুসফুসের কাছাকাছি কোনও অংশ বা অন্ত্রেও ক্যান্সার হলেও প্লুরিসি হতে পারে।
15) প্লুরিসির পুঁজ ঘন ও চকচকে হয়।
16) পুঁজে দুর্গন্ধ হতেও পারে, নাও হতে পারে।
17) প্লুরিসি হলেই বা আশঙ্কা হওয়া মাত্রই রোগীর RBC ও WBC-র সংখ্যা রক্ত পরীক্ষা করে দেখে নেওয়া দরকার।
18) প্লুরিসি রোগীর থুতু বা কফ পরীক্ষা করে দেখা দরকার তাতে টি. বি র জীবাণু আছে কিনা।
19) রোগীর ফুসফুস পরীক্ষার জন্য এক্স-রে করানো দরকার।
20) যদি প্রথমবারের এক্স-রে-তে বুকের ভেতরের জল ও পুঁজ ঠিক মতো বা স্পষ্ট দেখা না যায় তাহলে দিন কয়েক পরে আবার একটা এক্স-রে করা দরকার।
21) পাঁজরের অষ্টম হাড়ের পাশে সিরিঞ্জ দিয়ে টেনে টেনে পাতলা স্রব বের করা যায়। তবে এ কাজ একমাত্র বিশেষজ্ঞরাই করতে পারেন। প্রয়োজনে তাঁদের সাহায্য নিন।
22) ফুসফুসের স্রব বা পুঁজ বা জলের রাসায়নিক পরীক্ষা করে সঠিক রোগ নিরূপণ করা যায়।
23) সাধারণতঃ ক্ষয় রোগের জন্য প্লুরিসি হয়। যদি সময়ে সাবধান না হওয়া যায় তাহলে 2-3 বছর পর নিশ্চিত ক্ষয় রোগ হয়ে যায়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা : শুধু প্লুরিসিই নয়, যে কোনো রোগের ক্ষেত্রেই যদি রোগকে সমূলে বিনাশ করতে হয় তাহলে আগে রোগের মূল কারণ খোঁজ করে তার চিকিৎসা করতে হবে। তা নইলে কোনো চিকিৎসাই সফল হবে না। একটা কথা অবশ্যই মনে রাখতে হবে যে, যদি সঠিক সময়ে রোগের প্রয়োজনীয় চিকিৎসা না করানো হয় তাহলে পরে 6 মাস থেকে 3 বছরের মধ্যে অবশ্যই তার টি. বি. রোগ হবে। যদি ড্রাই প্লুরিসি হয় তাহলে টিংচার আয়োডিন-এর লেপন করলে বা স্টিকিং প্লাস্টার এঁটে দিলে আশাতীত ফল হয়। তবে স্টিকিং প্লাস্টারের আঠার জন্য বুকের চর্মতে চুলকানির মতো কিছু কিছু সমস্যা দেখা দেয় বলে ইদানীং ঐ প্লাস্টারের বদলে টাইট করে ক্রেপ ব্যাণ্ডেজ বেঁধে দেওয়া হয়। এতেও সমান ফল হয়। তবে প্রতিদিন অন্তত 2 বার খুলে আবার বাঁধবেন।

যেহেতু এই রোগে যক্ষ্মার জীবাণু পাওয়া যায়, তাই চিকিৎসাও যক্ষ্মা রোগের মতো করা না হলে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না। রোগীকে এ সময়ে খুব ঠাণ্ডা পানীয় পান করতে দেবেন না। ঠাণ্ডা জলে স্নান করাও চলবে না।

রোগ থাকাকালীন রোগীর পক্ষে গরম জল (পান ও স্নান) ব্যবহার করাই ভালো। এ সময়ে রোগীর পথ্যের দিকেও বিশেষ নজর দেওয়া উচিৎ। কুপথ্য একেবারেই পরিহার করতে হবে। দুধও দিতে পারেন তবে দুধ খেলে যদি হজম না হয়, পায়খানা হয় তাহলে দুধ বন্ধ করে দেবেন।

রোগ মুক্ত হওয়ার পর বেশ কিছুকাল সাবধানে থাকতে হবে। কোনো ভাবেই যাতে ঠাণ্ডা না লাগে, সর্দি বা জ্বর না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকেও খেয়াল রাখতে হবে। কোষ্ঠকাঠিন্য অনেক রোগের মূল কারণ। রোগের সময় এমন কি রোগের পরও কিছুদিন বিশ্রামে থাকা উচিৎ।

রোগী দুর্বল হলে প্রয়োজনীয় ক্যালসিয়াম ও ভিটামিনের ব্যবস্থা করতে হবে।

আজকাল বুকের মধ্যে থেকে দ্রব বা কফ বা পুঁজ বের করার জন্য 'পোপেন এস্পিরেটর' নামে এক ধরনের যন্ত্র বেরিয়েছে, যার ব্যবহারে রোগীর আশাতীত ফল হয়।

সাত হাঁপানি বা অ্যাজমা (Asthma)

রোগ সম্পর্কে : হাঁপানি বা অ্যাজমা হচ্ছে এক রকমের আক্ষেপ যুক্ত শ্বাস কষ্টের রোগ। বিভিন্ন কারণে ফুসফুসের অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বায়ু নলিগুলোর পেশীর Spasm জনিত বায়ু নলিগুলো সঙ্কুচিত হয়ে বায়ু চলাচলের বিঘ্ন বা অবরোধ ঘটায়। ফলে, বুকে হাঁপ ধরে, শ্বাসকষ্ট হয়, বুক সাঁই সাঁই করে। একেই বলে হাঁপানি বা অ্যাজমা। অবশ্য কোনো কারণে (নানা কারণেই হতে পারে) শ্বাস কষ্ট সাময়িকভাবে হলেই যে তা হাঁপানি তা কিন্তু নয়। হাঁপানির শ্বাসকষ্ট প্রাণঘাতী না হলেও দীর্ঘদিন ভোগায় এবং ভীষণ কষ্ট দেয়। কখনো কখনো আমৃত্যু রোগটি রোগীর পিছু ছাড়ে না। দু'ধরনের হাঁপানি হয়—এক্সট্রিনসিক (বা অ্যালার্জিক) এবং ইনট্রিনসিক (বা ব্রঙ্কিয়াল)।

তুলনায় ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমা বা হাঁপানিই মানুষের বেশি হয়। শতকরা প্রায় 50 ভাগ লোক এই ধরনের হাঁপানিতে ভোগেন। একটু বেশি বয়স 30–35 বছর থেকে এই ধরনের হাঁপানির প্রকোপ দেখা যায়। অন্যদিকে অ্যালার্জি জনিত হাঁপানিতে ভোগে শতকরা 20–25 ভাগ লোক। তুলনায় এ ধরনের হাঁপানি অনেক কম বয়সে শুরু হয়। 10-12 বছর বয়স থেকেই এই ধরনের হাঁপানির শিকার হয় মানুষ। তাছাড়া দু'টোর ধরন আলাদা, দু'টোর কারণও আলাদা। যেমন প্রথম ক্ষেত্রে অ্যালার্জির কোনো ব্যাপার থাকে না। দেহ অভ্যন্তরের কোনো গোলযোগই এ ধরনের হাঁপানির মুখ্য কারণ হয়। আর পরেরটির ক্ষেত্রে কিছু কিছু বস্তুর সংস্পর্শে এলেই রোগীর অ্যালার্জি জনিত হাঁপানি আক্রমণ করে বসে। কখনো ড্রাগ (বিশেষ বিশেষ কিছু ওষুধ থেকে) অ্যালার্জির জন্যও হাঁপানি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : হাঁপানি সাধারণতঃ প্রায় মৃত্যু পর্যন্ত রোগীর পেছনে লেগে থাকে। হয়ত এ কারণেই লোকে বলে হাঁপানির রোগী দীর্ঘজীবি হয়। হাঁপানি হলে রোগী দীর্ঘ জীবন পায় কিনা, এটা তর্কের বিষয় তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে 'দমা (হাঁপানির হিন্দি প্রতিশব্দ) যায় দম গেলেই।' এই রোগকে বংশগত রোগও বলা হয়। পরিবারের কারো হাঁপানি থাকলে তা পরবর্তী প্রজন্মে বর্তায়। এভাবে বংশানুক্রমে চলতে থাকে। এবং ফলতঃ অধিকাংশ রোগীই এই রোগ তার বংশের কারো থেকে (বাবা, মা, কাকা, জ্যাঠা ইত্যাদি) উত্তরাধিকার সূত্রে লাভ করে। এই রোগ একেবারে নির্মূল তেমন হয় না তবে এর প্রকোপকে কমানো যায়। অবশ্য ছোট বেলায় যাদের হাঁপানি হয় পরে বয়েস কালে তাদের অনেকেই রোগমুক্ত হয়। তবে সবাই হয় এটা নিশ্চিত করে এই মুহূর্তে বলা যাচ্ছে না।

যারা শ্বাস নালিকা সম্পর্কিত রোগে দীর্ঘদিন ভোগে তারা পরে প্রায় সকলেই এই বিরক্তিকর রোগের শিকার হয়ে পড়ে। উপদংশ বা সিফিলিস তথা নাকের রোগে ভুগতে ভুগতেও অনেককে হাঁপানির শিকার হতে দেখা গেছে।

মহিলাদের হাঁপানি হওয়ার মূলে থাকে গর্ভাশয়, ডিম্ববাহী নালী, ডিম্বগ্রন্থি ইত্যাদির গোলযোগ। কর্মক্ষেত্রে যাঁরা অধিকাংশ সময় ধুলোয়, ধোঁয়ার মধ্যে থাকেন, তাঁদের প্রায় সকলেই একটু বয়েস হলে এই রোগের কবলে পড়েন। হাঁপানির মূলে পরিবেশ-দূষণ একটা বড় কারণ। বসন্ত, হাম, হুপিং কাশি ইত্যাদি রোগের ফলশ্রুতিতেও অনেক বাচ্চাকে হাঁপানি বা শ্বাস সম্পর্কিত রোগের শিকার হতে দেখা গেছে। আর অ্যালার্জি থেকে হাঁপানি হওয়ার কথা তো আগেই বলেছি। অ্যালার্জি ঘটিত হাঁপানির মূলে থাকে সাধারণতঃ ফুসফুসের দুর্বলতা জনিত বিকৃতি। এ ধরনের হাঁপানি সাধারণতঃ পুরুষদের বেশি হয় বলে অনেক বিশেষজ্ঞ মনে করেন। কারণ পুরুষরাই প্রকৃতির প্রতি বেশি ভাবুক এবং অতি সংবেদনশীল হয়। তবে আধুনিক চিকিৎসকেরা একে অ্যালার্জির রোগ বলেই মনে করেন। দীর্ঘদিন ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি, কাশি, ফ্লু ইত্যাদি রোগে ভুগলেও পরে হাঁপানি হতে পারে। আগেই বলেছি কেউ কেউ সিফিলিস থেকেও হাঁপানি হতে পারে বলে মত প্রকাশ করেছেন।

হাঁপানি (ব্রঙ্কিয়াল) 30-35 বছর বয়স থেকে বেশি শুরু হয় বলে মনে করা হলেও এটা এমনই একটা রোগ যা যে কোনো বয়সে, যে কোনো অবস্থায়, যে কোনো ব্যক্তির হতে পারে।

নাক, ফুসফুস, কণ্ঠ, স্বরযন্ত্র ইত্যাদি জায়গার কফ শুকিয়ে যাওয়ার কারণেও হাঁপানি হতে পারে। প্রায়শঃ এই রোগের রোগীদের কণ্ঠনালি প্রদাহের শিকার হতেও দেখা যায়। আবহাওয়া, বাসস্থান ইত্যাদিকেও কেউ কেউ এই রোগের কারণ হতে পারে বলে মনে করেন। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং খাওয়া-দাওয়ার দোষ থেকেও এই রোগ হতে পারে। অত্যধিক শীতল খাদ্য বা পানীয় সেবন থেকেও হাঁপানি হয়। বেশি শুয়ে থাকলে বা ঘুমুলে বিশেষ করে দিনে ঘুমালে শরীরে কফ বৃদ্ধি হয়ে হাঁপানি হতে পারে। রাতে ভরপেট একেবারেই খাওয়া উচিৎ নয়। রাতে সব সময় পেটে জায়গা রেখে বা পেট খালি রেখে খাওয়া উচিৎ। এছাড়া অত্যধিক পরিশ্রম, কড়া রোদে-গরমে ঘোরা, গুরুপাক খাদ্য সেবন করা, অত্যধিক মাছ-মাংস, মদ, সিম, ছোলা, ডিম, রসুন, আদা সেবন একদিকে এই রোগে যেমন অপথ্য অন্যদিকে রোগ সৃষ্টিরও সহায়ক।

সব সময় খালি গায়ে থাকলেও কিছু কাল ধরে ঠাণ্ডা লেগে লেগে এই রোগ হতে পারে। এছাড়া ধুলো, ধোঁয়া, মাকড়সার জাল ইত্যাদি থেকে হাঁপানি বিশেষ করে এলার্জিক হাঁপানি হয়। অনেক সময় ইওসিনোফিল (Eosinophil) বেড়ে যাওয়ার জন্য হাঁপানি হয়। যদিও এটা বেড়ে যাওয়া একটা লক্ষণ মাত্র। আরো অনেক রোগে ইওসিনোফিল বাড়তে পারে।

হৃদপিণ্ডের দুর্বলতার জন্য ফুসফুসে বেশি রক্ত জমে এ রোগ হতে পারে। অনেক সময় অত্যধিক দুর্বলতাজনিত কারণে অথবা নিঃশ্বাসের বায়ুতে প্রয়োজনীয় অক্সিজেনের অভাব ঘটলেও হাঁপানির লক্ষণ দেখা যায়।

দীর্ঘ দিন ব্রঙ্কাইটিস রোগে ভুগলে বা ব্রঙ্কাইটিস পুরনো হলে ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমা হতে পারে। কখনো কখনো ফুসফুসের দুর্বলতা ও কর্মক্ষমতা কমে যাওয়ার জন্য এই রোগ হতে পারে। ফুসফুসে যতগুলি Air Sac বা বায়ু কোষ্ঠক আছে তার সবগুলো পুরোপুরি কাজ না করলেও হাঁপানি হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ হাঁপানির লক্ষণ সম্পর্কে আমরা কম বেশি প্রায় সকলেই অবহিত। এর কোনো সময়ও নেই, পরিবেশও নেই, কোনো নিয়মও নেই। প্রতিকূল আবহাওয়া বা পরিবেশ পেলেই যখন তখন যেখানে-সেখানে এই রোগের উৎপাত শুরু হয়ে যায়।

এই রোগের সাধারণ অবস্থায় খুব কিছু কষ্ট হয় না তবে রোগ বেড়ে গেলে বা উগ্র হয়ে গেলে ভীষণ কষ্টদায়ক হয়ে পড়ে। শেষ রাতের দিকে ঘুম ভেঙে যায়। শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। কষ্টের জন্য রোগী উঠে বসে পড়ে। অনেকে বুকে বালিস চাপা দিয়ে সামনের দিকে ঝুঁকে পড়ে। ভীষণ হাঁপ হয়। ঘন ঘন হাঁপাতে থাকে। এরকম চলে ½ ঘন্টা, কখনো বা 1 ঘন্টা বা 2 ঘন্টা। এরকম মাঝে মাঝেই চলতে থাকে। এভাবে রোগ যত পুরনো হতে থাকে, কষ্ট তত বাড়তে থাকে। তখন একবার হাঁপানি উঠলে ঘন্টা কয়েক ধরে চলে, রোগী হাঁপাতে হাঁপাতে অস্থির হয়ে পড়ে। এই অবস্থাকে বলে Status Asthmaticus (স্ট্যাটাস এ্যাজমাটিকাস)।

গোড়ার দিকে লক্ষণ দৃষ্ট হলে রোগীর রক্তের T C . D C পরীক্ষা, এক্স রে Chest PA ও Laleral View এবং Pulmonary Function test করে রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়।

যদিও হাঁপানির উপদ্রব প্রায় সারা বছরই লেগে থাকে কিন্তু শীতে গ্রীষ্ম ও বর্ষা এই তিন ঋতুর কোনো এক ঋতুতে উপদ্রব বেশি হয়। তবে বর্ষায় হাঁপানি রোগীকে সবচেয়ে বেশি কষ্ট দেয়।

হাঁপানি শুকনোও হয় আবার তরলও হয়। হাঁপানিতে কাশি প্রায় লেগেই থাকে। কিন্তু কখনো কাশিতে কফ ওঠে কখনো ওঠে না। দুটোই বেশ কষ্টকর অবস্থা। শুকনো অবস্থায় রোগী কফ উঠলে স্বস্তি পাবে মনে করে আবার কফ উঠলে যতক্ষণ পর্যন্ত পুরোটা না উঠে যাচ্ছে বলে রোগী মনে করছে ততক্ষণ রোগী স্বস্তি পায় না।

হাঁপানি রোগীর ঘুম খুব কম হয়। হাঁপাতে হাঁপাতে বা কাশতে কাশতে যদি বা একটু চোখ দু'টো এঁটে আসে অমনি হয়ত আবার উপদ্রব শুরু হয়ে যায়। এবং শ্বাস নেওয়ার জন্য অস্থির হয়ে পড়ে। সমীক্ষায় দেখা গেছে হাঁপানির টান রাতে বেশি শুরু হয়। শেষের দিকে অর্থাৎ রাত দু'টো-তিনটের দিকে। সাঁই সাঁই করে শব্দ হয়, পেটটা কখনো কেঁপে যায়। অধিকাংশ রোগীর বদহজম, অজীর্ণ, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদির সমস্যা থাকে। সেই সঙ্গে সর্দি, ঠাণ্ডা, ফ্লু, জ্বর ইত্যাদিও থাকে। হাঁপ ওঠার সময় নাড়ির গতি হয়ে যায় অনিয়মিত। কারো ভীষণ দ্রুত হয়ে যায়। কারোবা গতি কমে যায়।

চিকিৎসা

হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যাস্মাটাইড-বি আর (Asmatide-BR)	সিস্টোপিক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এটি ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমা, শ্বাসকষ্ট, শ্বাসনালী চেপে থাকার ভাব, শ্বাস অবরোধ ইত্যাদিতে বিশেষ উপযোগী।
2	মুকোলাইন (Mucol...)	সিপলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে হবে। এর এক্সপেক্টোরেন্টও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে বড় বা ছোটদের দিন।
3	অ্যাক্টিফেড প্লাস (Actifed Plus)	ওয়েলকম	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 1টি করে ট্যাবলেট, 6-12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার জ্বর, সর্দি ইত্যাদি সহ হাঁপানির রোগীকে দিন।
4	অ্যাস্থালিন (Asthalin)	সিপলা	2-4 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। এর এস-এ ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার দিতে পারেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।
5	ডেরিফাইলিন রেটার্ড (Deriphyllin Retard)	জর্মন রেমিডিজ	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয় অথবা প্রয়োজনানুসারে. এর সিরাপ ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন বা প্রয়োগ করতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	টেডরাল (Tedral)	পার্ক ডেভিস	1-2 টি করে ট্যাবলেট বয়স্কদের দিনে 4 বার এবং বাচ্চাদের বয়সানুপাতে সেবনীয়। বড়দের মাত্রার ½ মাত্রাও দেওয়া যায়। এর তরলও পাওয়া যায়।
7.	অ্যাসমাপাক্স ডিপোট (Asmapax-Depot)	নিকোলাস	ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমার যে কোনো অবস্থায় বড়দের সকালে ও বিকেলে 1টি করে এবং ছোটদের বয়সানুপাতে সেবনীয়।
8.	কোটাসমা (Kotasma)	সন ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় বড়দের এবং 2 বছর ও তার বেশি বয়সের বাচ্চাদের বড়দের ½ মাত্রা সেবন করতে দেওয়া যায়। দিনে 2 বার। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
9.	ব্রঙ্কোপ্লাস (Bronko Plus)	বিড্ডল সওয়ার	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।
10.	কেনাকর্ট (Kenacort)	সারাভাই	1-4 টি ট্যাবলেট অথবা 8 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার যে কোনো ধরনের হাঁপানিতে সেবন করতে দিতে পারেন। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।
11.	বেটাকর্ট্রিল (Betacortril)	ফাইজার	0.5-6 মিলিগ্রাম রোগীর বয়স ও অবস্থানুসারে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করাতে দেওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	ব্রন্টালিন (Brontalin)	এস জি. ফার্মা	2.5–5 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বড়দের এবং 0·3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে ছোটদের দিতে পারেন।
13.	ফাইলোবিড (Phylobid)	বাকহার্ডট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
14	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা আই. ডি. এল	2.5–5 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
15.	সালবেটল (Salbetol)	এফ. ডি সি	2-4 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর সিরাপও পাওয়া যায়।
16.	কেটোটিফ (Ketotif)	কোপরান	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় যে কোনো হাঁপানিতে সেবন করা যায়। এর সিরাপও পাওয়া যায়।
17	ব্রনকোটাস (Bronkotus)	বিড়ডল সাওয়ার	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
18	ইটো-সালবেটল (Eto-Salbetol)	এফ. ডি. সি	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।
19.	কোজি প্লাস (Cozy Plus)	সুইফট	সাধারণ সর্দি, কাশি, ঠাণ্ডা লাগা, জ্বর, হাত পায়ে ব্যথা, শরীরে টান ধরা ইত্যাদি লক্ষণ যুক্ত হাঁপানির রোগীকে 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন। প্রয়োজনে মাত্রার কম-বেশি করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20	ব্রঙ্কো ট্যাবলেট (Bronko Tab)	বিড্ডল সাওয়ার	2 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় 4 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিতে পারেন।
21	থিয়ো-পিএ (Theo-PA)	ওয়েলকম	12 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং বয়স্ক রোগীদের 100-300 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার ও 12 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন।
22.	স্টাফেন (Stafen)	ইউনিসর্ড	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় বড়দের এবং 2 বছরের বড় বাচ্চাদের প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
23.	ক্লেসটোন (Clestone)	ফুলফোর্ড	0.5 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ফোর্ট ট্যাবলেটও বাজারে পাওয়া যায়।
24.	সালকম্ব এইচ ই টি (Salcomb-HET)	মেজদা	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন।

মনে রাখবেন ঃ উপরে যে সমস্ত ট্যাবলেটের উল্লেখ করা হয়েছে, তার সবগুলিই হাঁপানির বিভিন্ন অবস্থায় বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। বিবেচনা করে এবং রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়।

হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল (লিক্যুইড) চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্রনিকোপ্লাস (Bronicoplus)	বিড্ডল সাওয়্যার	5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
2.	বেনাড্রিল কফ ফর্মুলা (Benadryl Cough Formula)	পার্ক ডেভিস	বয়স্ক রোগীদের 5-10 এম. এল. 2-3 ঘণ্টা অন্তর এবং বাচ্চাদের 2.5–5 মিলিলিটার 3 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। তীব্র কাশিতেও এটি বিশেষ উপকারী।
3.	ব্রনচিলেট (Bronchilet)	নিকোলাস পিরামল	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের 10 এম. এল. 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম. এল. ও 3–6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।
4.	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা আই ডি এল	10–15 এম.এল দিনে 3 বার বড়দের, 6–15 বছরের বাচ্চাদের 5–10 এম. এল. 3–6 বছরের বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. এবং 3 বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 2-3 বার সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
5	ব্রঙ্কোটাস (Bronkotus)	বিড্ডল সাওয়্যার	5 এম. এল দিনে 3 বার বড়দের এবং 2–6 বছরের বাচ্চাদের 2.5–5 এম. এল. অ্যাজমার তীব্র কাশিতে সেবন করতে দিন।
6.	অ্যাসকোরিল এক্সপেক্টোরান্ট (Ascoril Exp.)	গ্লেন মার্ক	6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5 এম.এল 6-12 বছর পর্যন্ত 10 এম. এল. দিনে 3 বার এবং বড়দের 5-10 এম. এল. দিনে 3 বার সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18.	ক্যাডিকাইলেট (Cadiphylate)	ক্যাডিলা	5-10 এম.এল. দিনে 3 বার বড়দের এবং 6 বছরের বড় বাচ্চাদের 2 5-5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।

মনে রাখবেন : উপরের সব তরল ওষুধই হাঁপানিতে উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
১	ম্যারেক্স (Marex)	ইউনিমেড ফাইজর	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2.	ভেন্টরলিন (Ventorlin)	গ্ল্যাক্সো	8 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল খাতে শোওয়ার সময় এবং সকালে 2 বার করে সেবন করতে দিন। ছোটদের 4 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।
3.	টি আর ফাইলিন (T. R. Phyllin)	স্টেফো	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3 বার সেবনীয়।
4.	ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate)	ক্যাডিলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
5.	কোরিসিডিন-এফ (Corcidin-F)	ফুলফোর্ড	কফ আটকে থাকা, কফ না বেরনো, সর্দি, কাশি, জ্বরে, 12 বছরের ওপরে বাচ্চাদের এবং বয়স্ক রোগীদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।
6.	টারগিল-টি (Targil-T)	এম. এস. ল্যাব	1-2টি করে ক্যাপসুল হাঁপানির টানের সময় এবং পরে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	থিয়োলং (Theolong)	সোল	100 ও 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল পাওয়া যায়। প্রয়োজনানুসারে বাচ্চাদের 1টি করে 12 ঘণ্টা অন্তর শ্বাসরোগ, হাঁপানি, ব্রঙ্কাইটিস, শ্বাস অবরোধ ইত্যাদিতে সেবন করতে দিতে পারেন।
8.	এস্কল্ড (Eskold)	এস্কায়েফ	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার ঠাণ্ডা, কাশি, শ্বাস অবরোধ এবং এলার্জিতে সেবন করতে দিতে পারেন।
9	কোলিফাইলিন ফোর্ট (Choliphyllin Forte)		প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দিন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলো হাঁপানিতে বিশেষ উপকারী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সুবিধে মতো ও রোগীর বয়স, অবস্থা এবং ওজনানুপাতে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
১	ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate)	ক্যাডিলা	2 3 এম.এল করে প্রয়োজন অনুসারে পেশীতে পুস করবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2.	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা আই. ডি. এল	24 ঘন্টাতে 4 বার বড়দের 0.5 এম.এল. করে চর্মতে, গুরুতর অবস্থায় 1 এম.এল. করে পুস করতে পারেন। ছোটদের 0.01 এম.এল. করে প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে এবং গুরুতর অবস্থায় 0.05 এম.এল. করে প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে 1 মাত্রা করে পুস করবেন।
3.	ইটিয়োফিল (Etyofil)	এফ ডি. সি	1-2 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার পেশীতে অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।
4.	অ্যামিনো ফাইলিন (Amino Phyllin)	ওয়েলকম	প্রচণ্ড হাঁপানিতে রোগীর অবস্থা গুরুতর হয়ে পড়লে 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন 10-20 এম.এল আস্তে আস্তে ফোঁটা ফোঁটা করে শিরাতে দিতে হবে।
5.	লাইকোর্টিন-এস (Lycortin-S)	লায়কা	100 মিলিগ্রামের 1টি ভায়েল শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। গুরুতর অবস্থায় 300-400 মিলিগ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন। এই ইঞ্জেকশনটি পেশীতেও দেওয়া যেতে পারে।
6.	টি. আর. ফাইলিন (T R Phyllin)	ন্যাটকো	1-2টি করে এম্পুল প্রতিদিন 2-3 বার শিরাতে, পেশীতে বা ত্বকে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।
7.	অ্যাড্রেনালাইন (Adrenaline)		0.2-0.5 এম. এল.-এর 1-2টি এম্পুল দিনে 2-3 বার শিরাতে, পেশীতে বা ত্বকে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। সাধারণ মাত্রা 0.2–.05 এম.এল.। শিশুদের 0.01 এম.এল. খুবই ধীরে ধীরে দেবেন।
৪	হিফাইলিন (Hiphyllin)	লায়কা	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন পেশী অথবা শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে এবং ধীরে ধীরে পুস করতে হবে। বাচ্চাদের অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
9	ডেকাড্রন (Decadron)		1 এম্পুল প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। পেশী অথবা শিরাতে দেওয়া যায়।
10	টারবুটেলিন (Terbutalin)		1 এম.এল. করে প্রতিদিন।
11	বেটনাসোল (Betnasol)		1 এম.এল. করে প্রতিদিন।
12	অ্যালুপেন্ট (Alupent)	জর্মন রেমিডিজ	0.5-1 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন পেশী, চর্ম বা শিরাতে দিতে পারেন। শিরাতে ধীরে ধীরে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক কববেন। এর সিরাপ ও ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। সিরাপ 5–10 এম.এল. 6 ঘন্টা অন্তর, 10–20 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে।
13	ডেরিফাইলিন (Deriphyllin)	জর্মন রেমিডিজ	2 এম.এল.-এর 1-2 এম্পুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে শিরাতে অথবা ডেক্সট্রোজে মিশিয়ে ফোঁটা ফোঁটা করে দিতে হবে। পেশী অথবা ত্বকেও দেওয়া যায়। এর প্লেন ও রেটার্ড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			বাচ্চাদের এর সিরাপ দিতে পারেন। 9 বছরের কম বয়সের 25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন অনুপাতে, 9–12 বছরের বাচ্চাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে, 12-16 বছরের বাচ্চাদের 18 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে এবং 16 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 13 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। হৃদরোগ, যকৃতের রোগ, পেপ্টিক আলসার, গর্ভাবস্থা, স্তনাদানকালে এবং বৃদ্ধ ও শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশনই হাঁপানিতে বিশেষ কার্যকরী। বিবরণ পত্রে নির্দেশিত মাত্রায় তৎসহ আপনার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতো প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো মাত্রা ঠিক করবেন; যে সমস্ত ক্ষেত্রে যে যে ইঞ্জেকশন দেওয়ার নিষেধ আছে সেই সেই ইঞ্জেকশন কখনোই দেবেন না।

নির্ধারিত মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে মোটেই হিতকর নয়।

হাঁপানির আরও কিছু অব্যর্থ এলোপ্যাথিক ওষুধ

1) তীব্র অবস্থায় অ্যাস্থালীন সিরাপ (Asthalin Syrup) 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার দেবেন। ব্রঙ্কাইটিস বা ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমাতে খুব ভাল কাজ দেয়।

2) প্রচণ্ড হাঁপানির টানের সময় ডেরিফাইলিন ইঞ্জেকশন (Deriphyllin inj) 2 এম.এল.-এর দিনে 2 বার শিরাতে ডেক্সট্রোজে মিশিয়ে অথবা পেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।

3) বেনাড্রিল এক্সপেক্টোরান্ট (Benadryl Exp) তৈরি করেছে পার্ক ডেভিস এবং বিড্ডল সাওয়্যারের ব্রঙ্কো সিরাপ (Bronko Syrup) 5 এম.এল. অথবা অবস্থা বুঝে এবং গুরুতর অবস্থায় 10 এম.এল. দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেওয়া যায়। হাঁপানির কাশি খুব তাড়াতাড়ি প্রশমিত হয়।

4) প্রচণ্ড হাঁপের টানে রোগীর অবস্থা যখন কাহিল হয়ে পড়ে তখন ওয়েলকমের **অ্যামিনোফাইলিন ইঞ্জেকশন** (Aminophyllin Inj) 250–500 মিলিগ্রাম 10–20 এম.এল.-এর 1টি এম্পুল শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে প্রয়োগ করা যায়। এতে যে কোনো ধরনের হাঁপানি শান্ত হয়ে যায়।
5) যদি এলার্জি থেকে হাঁপানি হয় **এভিল এক্সপেক্টোরান্ট** (Avil Exp.) 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার দেওয়া যায়। বয়সের খেয়াল রাখতে হবে। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দেওয়া ভালো।
6) হাঁপানিতে যদি সংক্রমণ হয় তাহলে প্রয়োজন মতো অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধ দিতে হবে। হাঁপানির জন্য **কার্টিকোস্টেরাইড** (Carticosteride) ওষুধ প্রয়োজনানুসারে দেওয়া যেতে পারে।
7) এলার্জি জনিত হাঁপানিতেও অ্যান্টিহিস্টামিন দেওয়া যায়। তবে দু-চার দিন নয়, 4-6 মাস একটানা সেবন করতে হয়।
8) এম্পিসিলিন ক্যাপসুল 1-2টি করে দিনে 3 বার। **ব্রঙ্কোসিরাপ** অথবা **ব্রোঙ্কোরডিল** সিরাপ অথবা **ব্রোঙ্কোচিলেট** সিরাপ 5-10 এম.এল দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
9) হাঁপানির টান উঠলে গরম চা বা জল পান করলে শান্ত হয়। কফিও পান করা যায়। ধীরে ধীরে পান করতে হবে।
10) সংক্রমণ জনিত হাঁপানিতে **এম্পোসিলিন**, **এমক্সিসিলিন**, **সেফালিক্সিন** ইত্যাদির মধ্যে যে কোনো একটি ইঞ্জেকশন, ক্যাপসুল বা ট্যাবলেট প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। এই সঙ্গে কফকে পাতলা করে তুলে বের করে দিতে পারে এমন লিকুইড ওষুধও দিতে হবে।
11) হাঁপানি রোগীর ধূমপান করা একেবারে নিষেধ। পাশাপাশি ধুলো, ধোঁয়া থেকেও সাবধানে থাকতে হবে। রোগী যদি এমন জায়গায় ব্যবসা বা চাকরি করেন তাহলে তাকে কাজের জায়গা বদল করতে হবে।
12) **থিয়ো অ্যাস্থালিন** 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা **থিয়ো অ্যাস্থালিন সিরাপ** 5–10 এম.এল. দিনে 3 বার, **সেলিন** ট্যাবলেট 1 টি করে রোজ সেবন করতে দিন।

হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইনহেলার চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইনহেলারের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
1.	এরোকর্ট ইনহেলার (Aerocort Inhaler)	সিপলা	বড়রা দিনে 3-4 বার 2টি করে টান নেবে। ছোটরা 1 বার করে টানবে অথবা প্রয়োজন মতো।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইনহেলারের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
2.	অ্যাস্থালিন ইনহেলার (Asthalin Inhaler)	সিপলা	1-2 বার করে টান বা শ্বাস নেবে দিনে 3-4 বার।
3.	বেকালেট ইনহেলার (Becalate Inhaler)	সিপলা	বয়স্করা 2টি করে টান দেবে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে। ছোটরা 1-2 টান দিনে 3-4 বার।
4.	বিকোরাইড ইনহেলার (Becoride Inhaler)	গ্ল্যাক্সো	12 বছরের ওপরের বাচ্চা ও বড়দের বিবরণ পত্র অনুসারে প্রয়োজন মতো টান বা শ্বাস নিতে হবে। এর জুনিয়রও পাওয়া যায়। 4 বছরের ওপরে যাদের বয়স তারা এটি ব্যবহার করতে পারে।
5.	ব্রিকানিল ইনহেলার (Bricanyl Inhaler)	এস্ট্রা আই. ডি. এল	1-2 শ্বাস বা টান দিনে 3-4 বার নিতে হবে।

মনে রাখবেন : এগুলো জরুরি অবস্থায় ব্যবহারের জন্য। রোগী যেন এতে অভ্যস্ত হয়ে না পড়ে অথবা এর ওপর আশ্রিত হয়ে না পড়ে।

খুব কাহিল বা জটিল অবস্থাতেই এর ব্যবহার করা উচিৎ। সাধারণ অবস্থায় কখনো ইনহেলারের ব্যবহার করা উচিৎ নয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

হাঁপানির চিকিৎসা করা হয় দু'ভাবে। প্রথমতঃ হাঁপানির টান উঠলে তাকে তৎক্ষণাৎ কম করা বা টান যাতে বন্ধ হয় তার ব্যবস্থা করা। আর দ্বিতীয়তঃ এমন কিছু ব্যবস্থা ও চিকিৎসা করা যাতে হাঁপের টানই না ওঠে।

আগেই বলেছি, প্রাণের আশঙ্কা না থাকলেও এটি একটি কঠিন ও বিরক্তিকর রোগ। অন্য রোগের মতো হাঁপানির আড়ালেও যদি অন্য কোনও রোগ থাকে তাহলে তাকে খুঁজে বের করতে হবে, তাহলেই এ রোগকে সমূলে নাশ করা যাবে বলে কোনো কোনো চিকিৎসাবিদ মনে করেন।

হাঁপানির রোগীরা দিনের বেলায় যা-ই খাক রাতে একেবারে ভরপেট খাওয়া উচিৎ নয়। পেটে কিছুটা জায়গা বা খিদে রেখে খাওয়া উচিৎ। এ রোগে প্রায় সকলের ক্ষেত্রেই কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা যায়। কোষ্ঠবদ্ধতা হলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নিয়ে পেট সাফ করতে হবে। হাঁপানির রোগীদের রোদে ঘোরাঘুরি করা ঠিক নয়। যদি রোগীর কাজই হয় রোদের মধ্যে ঘোরা তাহলে রোদের সময় ছাতা নিতে হবে। অত্যধিক কায়িক পরিশ্রম করা থেকেও বিরত থাকতে হবে।

সাবধান হতে হবে খাওয়া-দাওয়ার ব্যাপারেও। তেল ঝাল মশলা খাবার বা গুরুপাক খাদ্য খাওয়া চলবে না। খালি গায়ে থাকা চলবে না। রোগীকে বিশেষ করে শীতের সময় এবং বর্ষার সময় সাবধানে থাকতে হবে। এই দুই ঋতুতে রোগীকে কান, গলা, মাথা, বুক ভালো করে ঢেকে রাখতে হবে।

এলার্জি থেকে হাঁপানি হলে, যে যে কারণে এলার্জি হয় রোগীকে তার থেকে দূরে থাকতে হবে। বাড়িতে যদি রঙ হয়, চুনকাম হয় বা পেন্ট হয় তাহলে রোগীকে হাঁপানি আক্রমণ করতে পারে। এমতাবস্থায় রোগীকে 2-1 সপ্তাহের জন্য অন্য কোথাও থেকে ঘুরে আসতে হবে।

ঘর ঝাড় দেওয়ার সময়ও রোগীর দূরে থাকা ভালো।

খুব টান উঠলে রোগীকে গরম গরম দুধ, কফি বা চা পান করতে দিলে আরাম বোধ করবে।

রোগীর বুকে সেঁক দিলে রোগী আরাম বোধ করবে। লক্ষ্য রাখতে হবে রোগী যেন ঠাণ্ডা জলে স্নান না করে। এই রোগীর স্নানের জল হবে না খুব ঠাণ্ডা, না খুব গরম।

সামান্য ফিটকিরি গুঁড়ো জিভে রাখলেও হাঁপানির টান কমে যায়।

তারপিনের তেল গরম জলে দিয়ে রোগীকে শুকতে দিলেও উপকার হয়। এছাড়া জলে গন্ধক দিয়ে রোগী শুঁকলে উপকার পাবে।

কফ যাতে পাতলা হয়ে উঠে আসে এমন ওষুধ সেবন করতে দিন। কফ পাতলা হয়ে উঠে গেলে রোগী স্বস্তি বোধ করবে।

বুকে পুরনো ঘি মালিশ করা যেতে পারে। অনেকে ইট গরম করে কাপড়ে জড়িয়ে বুকে সেঁক দেওয়ার পরামর্শ দেন।

হাঁপানির তীব্র অবস্থায় অক্সিজেনের প্রয়োজন হতে পারে। সুতরাং তেমন প্রয়োজন হলে অক্সিজেন দিতে হবে। যদি রোগীর অবস্থা অত্যন্ত গুরুতর হয়ে পড়ে এবং হাতের কাছে অক্সিজেন না থাকে তাহলে মুখে মুখ দিয়ে শ্বাস দিতে হবে। একটু সুস্থ বোধ করলে যথাসম্ভব দ্রুত কাছাকাছি কোনো হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে।

রোগীর পূর্ণ বিশ্রামের দরকার হয়। তবে লক্ষ্য রাখতে হবে রোগী একটানা অনেকক্ষণ যেন শুয়ে না থাকে।

শেষ করার আগে এই বিরক্তিকর রোগটি সম্পর্কে কতকগুলি জরুরি তথ্য উল্লেখ করব যেগুলো চিকিৎসক ও রোগীর পরিবারের লোকের জেনে রাখা একান্ত দরকার।

কিছু জরুরি তথ্য

1) ফুসফুসে হঠাৎ ঠাণ্ডা লেগে ন্যুমোনিয়া হলেও হাঁপানি ও ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষ্য দৃষ্ট হতে পারে।

2) ফুসফুসের পেশীতে আক্ষেপ হলে তাকে হাঁপানি বলে।
3) হাঁপানির টান উঠলে বুকের মধ্যে সাঁই-সাঁই শব্দ হয়।
4) হাঁপানির টান ওঠার কোনো সময় বা নিয়ম নেই। যেখানে সেখানে যখন তখন টান উঠতে পারে। এজন্য সঙ্গে ইনহেলার রাখতে হবে।
5) হাঁপানির টান ওঠার সময় ব্রঙ্কিয়াল মাংসপেশীতে সঙ্কোচ উৎপন্ন হয়ে যায় এবং তার শ্লৈষ্মিক তন্তুতে রক্ত একত্রিত হয়ে যায়।
6) হাঁপানি রোগীর ফুসফুস স্ফীত হয়ে যায় এবং তাতে বাতাস সহজে প্রবেশ করলেও বেরোতে খুব কষ্ট দেয়।
7) গেঁটে বাত, সিফিলিস থেকে হাঁপানি হতে পারে অথবা এই রোগকে বাড়িয়ে তুলতে পারে।
8) হৃদয় সম্পর্কিত অ্যাজমা ও প্রকৃত হাঁপানির মধ্যে তফাৎ করা খুব মুশকিল। দুটোরই লক্ষণ প্রায় সমান।
9) হাঁপানির সমস্ত রোগীর মধ্যে লক্ষণ ও কারণ পৃথক হতে পারে। একজন রোগীর সঙ্গে অন্য রোগীর মিল নাও থাকতে পারে।
10) টি বি. রোগেও হাঁপানির মতো লক্ষণ দৃষ্ট হতে পারে। এক্ষেত্রে কফ ও রক্ত পরীক্ষা করে এবং বুকের এক্সরে করে টিবি রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়।
11) কলকারখানাতে কাজ করার ফলে সেখানকার ধুলো ও ধোঁয়া থেকেও পরে হাঁপানি হতে পারে।
12) গৃহপালিত পশু যেমন গরু, ছাগল, কুকুর, বিড়াল, ইত্যাদিকে অত্যধিক ঘাঁটাঘাটি বা আদর করলে অথবা পোষা পাখির ডানা বা পাখা বেশি ঘাঁটলেও হাঁপানি হওয়ার সুযোগ থাকে।
13) কিছু কিছু প্রসাধন সামগ্রী থেকেও হাঁপানি হওয়া সম্ভব।
14) কুইনাইন জাতীয় কিছু কিছু ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া থেকেও ভবিষ্যতে এই রোগ হতে পারে।
15) কৃমি থেকে এই রোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।
16) অ্যাজমা হওয়ার আগে সর্দি, কাশি, প্লুরিসি, ন্যুমোনিয়া হতে পারে।
17) হাঁপানি রোগীর যদি অক্সিজেনের অভাব হয় তাহলে ছোটদের আক্ষেপ ও বড়দের সংজ্ঞা হানি হতে পারে।
18) ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমাকেই প্রকৃত হাঁপানি মনে করা হয়। তবে রোগ খুব বেড়ে যাওয়ার পরই তা টের পাওয়া যায়।
19) মূত্র পরীক্ষা করে রীনল অম্লামা উপস্থিতি টের পাওয়া যায়। মূত্রে কার্বোজ-এর অভাব সব সময় থাকে।

20) হাঁপানির রোগীকে ঋতু পরিবর্তনের সময় সাবধান থাকতে হয়।

21) এই রোগে যদি কোষ্ঠকাঠিন্য হয় তাহলে এনিমা বা সাপোজিটরি ব্যবহার করে কোষ্ঠসাফ করতে হবে।

22) এই রোগের রোগীর খাদ্য হবে নিরামিষ, হালকা ও সুপাচ্য।

23) এই রোগে কফ যাতে বেরোয় তার ওষুধ দিতে হবে। কফ শুকালে কষ্ট বাড়ে। ওষুধের ব্যবস্থা পত্র লেখার সময় এটা লক্ষ্য রাখতে হবে।

24) রক্ত পরীক্ষায় যদি ইওসিনোফিলিয়া পাওয়া যায় তাহলে তার অর্থ হলো এ রোগ এলার্জি বা কোনো জীবাণুর সংক্রমণ থেকে হয়েছে।

আট — এমফাইসিমা (Emphysema)

রোগ সম্পর্কে : এটিও এক ধরনের ফুসফুসের রোগ যাতে বায়ু থলি বা বায়ু কোষ্ঠক স্ফীত হয়ে যায় বা প্রয়োজনের অতিরিক্ত বিস্তৃত হয়ে যায়। একে বাতস্ফীতিও বলে। দীর্ঘদিন ধরে শ্বাস রোগে এই স্ফীতি এতটাই বেড়ে যেতে দেখা যায় যে ফুসফুসের মধ্যবর্তী দেওয়াল ফেটে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এমফাইসিমা বা বাতস্ফীতি রোগের উল্লেখযোগ্য কারণ এখনও প্রায় অজ্ঞাত। তবে গবেষণার কাজ চলছে। এপর্যন্ত গবেষণার ও অধ্যয়নের ফলে কারণ সম্পর্কে যেটুকু তথ্য জানা গেছে তাতে এই রোগ বা এই রোগের উপস্থিতি সম্পর্কে বোধগম্যতা অনেকটাই কমে গেছে। বিশেষ কারণের মধ্যে জীর্ণ ব্রঙ্কাইটিস ও ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমার ফলে শ্বাস-পথ হ্রাসপ্রাপ্ত হওয়া এবং হৃদয় ও শ্বাস কেন্দ্রের কার্যপ্রণালীতে বিকৃতি হয়ে যাওয়ার পর তাদের কাজ সম্পূর্ণভাবে ও সুষ্ঠুভাবে না হতে পারা, টি বি ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এছাড়া শ্বাসযন্ত্রের রোগে যে সমস্ত রোগীর ফুসফুস দুর্বল হয়ে পড়ে, সুষ্ঠুভাবে তার কাজ করতে অসমর্থ হয়ে পড়ে, তাঁরাও এই রোগের শিকার হয়ে পড়তে পারেন। ফুসফুসের সংক্রমণও এই রোগের উৎস হতে পারে। বার বার ন্যুমোনিয়া হওয়া, দীর্ঘ কয়েক বছর ব্যাপী ব্রংকাইটিস থাকা ইত্যাদি কারণেও এই এমফাইসিমা রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের মুখ্য লক্ষণ শ্বাসকষ্ট। একটু দ্রুত হাঁটাচলা করলে বা জোরে জোরে কথা বললেই এই রোগের রোগীদের শ্বাসকষ্ট হয়। হাঁপাতে শুরু করে। খোঁজ নিয়ে দেখা যায় এই সমস্ত রোগীরা ঠাণ্ডা, সর্দি, কাশি, ব্রঙ্কাইটিস, ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমা ইত্যাদি রোগের হয় শিকার হয়ে পড়েছেন অথবা সদ্য এই রকম কোনো রোগে ভুগেছেন। রোগের প্রথম দিকে সামান্য পরিশ্রম করলে বা হাঁটাহাঁটি করলে রোগীর শ্বাসকষ্ট হয়, হাঁপাতে শুরু করে। শ্বাস নিতে কষ্ট অনুভব করে। তারপর যেমন যেমন রোগ বাড়ে এই শ্বাসের কষ্টও বাড়ে, তখন বিনা প্রয়াসেই শ্বাসকষ্ট অনুভব করেন। অনেক সময় ন্যুমোনিয়াতে ভুগে থাকলেও এই রোগ হতে দেখা যায়। খুব সামান্য ঠাণ্ডা লাগাও রোগী সহ্য করতে পারে না। একটু ঠাণ্ডা লাগলেই সর্দি-কাশি শুরু হয়ে যায়। কেউ কেউ সাইনোসিসকে এই রোগের একটি প্রধান লক্ষণ বলে মনে করেন। রোগের তীব্র অবস্থায় রোগীর নখ, চোখ, মুখ, ঠোঁট লালচে দেখায়। রোগ যত বাড়ে রোগীর কর্মক্ষমতা তত কমতে থাকে। খুব সামান্য কথা বলা বা চলাফেরাতেই রোগী ধুঁকতে শুরু করে। এই রোগ যুবক-যুবতীদের হলেও বেশির ভাগ বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের হতে দেখা যায়। এই রোগে ফেনাযুক্ত পুঁজের মতো চকচকে আঠালো কফ হয়। রোগীর ফুসফুসের বায়ু কোষ স্ফীত হয়ে পড়ার জন্য তার দেওয়াল পাতলা হয়ে যায়। ফলে বুক ভরে শ্বাস নেওয়া কষ্টকর হয়ে পড়ে। রোগী ছোট ছোট শ্বাস নেয়। এটাকে একটা অনিবার্য লক্ষণ বলা যেতে পারে। কারণ এই লক্ষণ কম-বেশি প্রায় সমস্ত রোগীর মধ্যেই

দেখা গেছে এই রোগে ভোগার ফলে হৃদয় সম্পর্কিত কিছু কিছু বিকার দেখা যায় বা হৃদয়ের ডান দিকটা স্ফীত ও বিস্ফারিত হয়ে যায়।

চিকিৎসা

এমফাইসিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ইটোসালবেটল (Eto-Salbetol)	এফ ডি সি	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ফাইলোবিড (Phylobid)	বারুহর্ডট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate)	কার্ডিলা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। এর এলিক্সরও পাওয়া যায়।
4	সালবেটল (Salbetol)	এফ ডি সি	2–4 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ভেন্ট (Vent)	কোপরান	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	থিওবিড (Theobid)	প্রোগটেক	200–300 মি গ্রা 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। 1-9 বছরের বাচ্চাদের সর্বাধিক 24 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
7	অ্যাক্টিফেড (Actifed)	ওয়েলকম	এই রোগে যদি কাশিও থাকে তাহলে 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার, 6 12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
8	থিয়ো-পিএ (Theo-PA)	ওয়েলকম	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 300 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। 6-12 বছরের বাচ্চাদের 100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
9	জেরোস্মা (Zerosma)	টাটা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	থিও-অ্যাস্থালিন (Theo-Asthalin)	সিপলা	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবনীয়। এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
11.	থিওব্রিক (Theobric)	এস্ট্রা আই. ডি. এল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার। গুরুতর অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করবেন। এর এস. আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
12	ইউনিকন্টিন-400 কন্টিন্যুস (Unicontin-400 Continus)	মোদী	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবন করতে দিন। ছোটদের এর সেবন নিষিদ্ধ। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
13	সালকম্ব-এইচ ই টি (Salcomb-HET)	মেক্সদা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
14	থিওস্টান-সি আর (Theostan-CR)	স্টেন কেয়ার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করবেন।
15	এরিনাক (Arinac)	বুট্‌স	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সর্দি বা কাশি যুক্ত এমফাইসিমাতে উপকারী। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরে এই রোগের সুনির্বাচিত ও অত্যন্ত কার্যকরী কিছু ওষুধের নাম ও সেবন বিধি উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজনে যে কোনোটি রোগের লক্ষণ বুঝে সেবন করতে দেওয়া যায়।

সব অবস্থায় বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে এবং সঠিক মাত্রাতে ওষুধ সেবনের পরামর্শ দিতে হবে। পাশাপাশি অন্য অসুবিধা যথা, দুর্বলতা, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি থাকলে রোগানুসারে ওষুধ দিতে হবে। এবারে কিছু এই রোগের লিক্যুইড ওষুধ নিয়ে আলোচনা করা হচ্ছে।

এমফাইসিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্রনকর্ডিল (Broncordil)	ন্যু ফার্মা	15–45 এম.এল. দিনে 3 বার বড়দের খালিপেটে সেবনীয় এবং ছোটদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।
2.	কোসোম (Cosom)	মার্ক	বয়স্ক রোগীদের 10 এম.এল. 6–12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. 2 থেকে 6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন
3.	ইটোফাইলেট (Etophylate)	মার্টিন হ্যারিস	বয়স্ক রোগীদের 10-20 এম.এল. 5–10 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. 1 থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. ও 1 বছরের ছোট শিশুদের 2.5 এম.এল. দিনে 3 বার। সকলেরই দিনে 3 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ঔষধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	অ্যাস্থালিন (Asthalin)	সিপলা	5–10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে দেবেন। এর ট্যাবলেট ও ইনহেলার পাওয়া যায়।
5	ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate)	ক্যাডিলা	5–10 এম.এল. দিনে 3 বার বড়দের, 6 বছরের বড় বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করবেন।
6	ম্যুকোডাইন (Mucodyne)	এন্ডব	15 এম.এল দিনে 3 বার বয়স্ক রোগীদের, 5 বছরের ওপরে যে সমস্ত বাচ্চাদের বয়স তাদের 5 এম.এল ও 2–5 বছরের বাচ্চাদেব 2.5 এম.এল.। সকলেরই দিনে 3 বার সেবনীয়। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র পড়ে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। 2 বছরের ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।
7.	ডেলেটাস-ডি (Delctus-D)	নিকোলাস পিরামল	10 এম.এল. করে বড়দের এবং 5 এম.এল. করে ছোট বাচ্চাদের দিনে 3 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
৪	ডেরিফাইলিন (Deriphyllin)	জর্মন রেমিডিজ	প্রয়োজন অনুসারে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা আই. ডি. এল	5–10 এম.এল. বয়স্কদের দিনে 3 বার, 7–15 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. 3-7 বছরের বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল. এবং 3 বছর বয়স পর্যন্ত 2.5 এম.এল. দিনে 2 বার বা 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
10.	থিয়োপেড (Theoped)	প্রোটেক	5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিববণপত্র দেখে নেবেন।
11.	ভিন্টোর্লিন (Vintorlin)	গ্ল্যাক্সো	বয়স্ক রোগীদেব 10 এম.এল করে, 2-6 বছবের বাচ্চাদেব 2.5 5 এম.এল, 6-12 বছবেব বাচ্চাদেব 5 এম.এল ও 12 বছরেব ওপবের বাচ্চাদেব 10 এম.এল দিনে 3-4 বাব সকলকেই সেবন করতে দিতে পারেন। বিববণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
12.	জেবোস্মা (Zerosma)	টাটা	5 এম.এল করে দিনে 2-3 বাব আহারের পর সেবনীয়। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
13.	ভেন্ট (Vent)	কোপরান	5-10 এম.এল বয়স্ক রোগীদেব এবং 2.5 থেকে 5 এম.এল. 6 বছর বা তার ওপরের বাচ্চাদের সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	থিয়ো অ্যাস্থালিন (Theo-Asthalin)	সিপলা	10 এম.এল. দিনে 3 বার বয়স্কদের এবং 5 এম.এল. ছোটদের দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
15.	ভিস্কোডাইন-এস (Viscodyne-S)	টাটা	6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5 এম.এল. 6–12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 10–20 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত তরল ওষুধগুলি এমফাইসিমা রোগে বিশেষ গুণকারী এবং উপযোগী। প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজনানুপাতে সেবন করতে দিন।

মাত্রা প্রযোজনে বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নেবেন, নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর হয় না।

এমফাইসিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	থিয়োলং (Theolong)	সোল	বাচ্চাদের প্রতি 12 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
2.	ভেন্টরলিন (Ventorlin)	গ্ল্যাক্সো	8 মিলিগ্রাম-এর ক্যাপসুল 1টা করে প্রতিদিন 2 বার বড়দের, 6–12 বছরের বাচ্চাদের 4 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3.	টি. আর. ফাইলিন (T. R. Phylline)	ন্যাটকো	125–250 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ট্যাবলেট ও ইঞ্জেকশন বাজারে পাওয়া যায়।
4.	ম্যুকোডাইন (Mucodyne)	এন্ডর	2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার তারপর 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।

মনে রাখবেন: উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।

এমফাইসিমা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	টি. আর. ফাইলিন (T R. Phylin)	ন্যাটকো	1-2টি এম্পুল দিনে 2-3 বার শিরা, পেশী অথবা চর্মতে পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ব্রিকানিল (Bricanyl)	এস্ট্রা আই ডি এল	প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র পড়ে মাত্রা ঠিক করে চর্মতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করতে হবে।
3.	অ্যামিনো ফাইলিন (Amino Phylin)	ওয়েলকম	প্রয়োজন অনুসারে যথা শীঘ্র সম্ভব শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে পুশ করতে হবে।
4.	ইটিয়োফিল (Etyofil)	এফ ডি সি	1-2 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশীতে পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় প্রয়োগ করতে হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	ডেরিফাইলিন (Deriphyllin)	জার্মন রেমিডিজ	1-2 এম্পুল দিনে 2-3 বার পেশী, শিরা অথবা চর্মতে পুস করতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করতে হবে।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে ভালো কাজ দেয়। রোগের লক্ষণ দৃষ্ট হতেই প্রয়োজন ও রোগীর অবস্থা বুঝে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। রোগীর অন্য সমস্যা বা অসুবিধা থাকলে আলাদা ভাবে তার চিকিৎসা করবেন।

আরো কিছু এলোপ্যাথিক ফলপ্রদ চিকিৎসা

1) জার্মন রেমিডিজ কোম্পানি কৃত অ্যালুপেন্ট (Alupent) ট্যাবলেট 1-2 টি করে 6 ঘন্টা অন্তর অথবা ব্রঙ্কোট্যাব (Bronko Tab.) 2 মিলিগ্রামের 1-2 টি ট্যাবলেট, (তীব্র অবস্থায় 4 মিলিগ্রামের 1-2 টি ট্যাবলেট) দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

2 এই রোগের সঙ্গে যদি প্রচণ্ড কাশিও থাকে তাহলে অ্যাস্থালিন সিরাপ (Asthalin) 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।

3) যদি রোগীর প্রচণ্ড শ্বাস উঠতে থাকে বা গুরুতর অবস্থার সৃষ্টি হয় তাহলে অ্যামিনো ফাইলিন (Aminophyllin) 25 মিলিগ্রামের 1টি এম্পুল ইঞ্জেকশন তৎক্ষণাৎ দিতে হবে।

4) শ্বাসাবরোধ, শ্বাস বন্ধ হওয়ার মতো অবস্থা হলে কোরামিন ইঞ্জেকশন 2 থেকে 5-6 এম.এল. প্রয়োগ করতে হবে।

5) সংক্রমণ হলে বেঞ্জাইল পেনিসিলিন 6-12 লাখ অথবা প্রয়োজনানুসারে গভীর মাংস পেশীতে পুস করতে হবে।

6) সংক্রমণজনিত বিকারে স্টেপ্টোমাইসিন, এম্পিসিলিন, এবং সাল্ফানামাইড ইত্যাদি ওষুধও প্রয়োজনমতো সেবন করতে অথবা প্রয়োগ করতে দেওয়া যায়।

7) 80 মিলিগ্রামের জেন্টা মাইসিন ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অন্ততঃ 2 বার করে দেওয়া যেতে পারে।

9) কার্টিকোস্টেরাইড জাতীয় ওষুধও প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। শ্বাস রোগে এটিও ভালো কাজ দেয়।

নয় এমপায়েমিয়া (Empyemea)

রোগ সম্পর্কে ঃ এমপায়েমিয়া বলতে প্লুরাল ক্যাভিটিতে Pus বা পুঁজ জমে যাওয়া বোঝায়। অন্যভাবে বলা যেতে পারে এই রোগে পুঁজ যুক্ত ফুসফুসাবরণ অর্থাৎ ফুসফুসের চারধারের ঝিল্লিতে পুঁজ জমে যায়। এই রোগকেই আধুনিক চিকিৎসকেরা বলেন **এমপায়েমিয়া** (Empyemea)।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ নানা কারণে এই রোগ হতে পারে। অবশ্য সবই প্রায় ফুসফুসের রোগ বা ফুসফুস সংক্রান্ত রোগ। যেমন, ন্যুমোনিয়া, লাং এ্যাবসেস, যক্ষ্মা, লাং গ্যাংগ্রীন, পালমোনারি ইনফেকশন, ব্রঙ্কিয়েক্টেসিস ইত্যাদি রোগের উপসর্গ হিসাবে এই রোগটি হতে পারে। এছাড়া বিদ্ধ বা খোঁচা মারা (অস্ত্রের দ্বারা) জাতীয় আঘাত থেকেও এই রোগ হতে পারে। কারণ ঐ আঘাতের ফলে ভেতরে যে ক্ষতের সৃষ্টি হয় তাতে প্রথমে প্লুরা মধ্যে রক্ত ও রস জমা হয়। এ সময়ে যদি দ্রুত সঠিক চিকিৎসা না হয় তাহলে সেখানে পুঁজ জমতে শুরু করে। আবার কখনো কখনো ডায়াফ্রামের নিচের থেকে কোনো লিভার এ্যাবসেস, সাবফ্রেনিক এ্যাবসেস বা পেরিনেফ্রিক এ্যাবসেস জাতীয় ফোড়া প্লুরা গহ্বরের মধ্যে ফেটে গিয়েও এই রোগের জন্ম দিতে পারে।

বেশির ভাগ সময় ন্যুমোকক্কাই, স্ট্রেপটোকক্কাই, স্ট্যাফাইলোকক্কাই ইত্যাদির দ্বারা ইনফেকশন থেকে এই রোগ হয়। আবার কখনও টি.বি. জীবাণু, এইচ. ইনফ্লুয়েঞ্জা, ফাঙ্গাই, এ্যামিবা এবং গ্রাম নেগেটিভ এ্যারোবিক ও এ্যানেরোবিক কীটাণু জড়িত থাকে। আবার ফোড়া বা এ্যাবসেস প্লুরার মধ্যে ফেটে পুঁজ স্রাব হলে সেক্ষেত্রেও সাধারণতঃ এ্যাবসেস গ্রাম নেগেটিভ রডস, যেমন—ই কোলাই, ক্লেব সিয়েল্লা, প্রোটিয়াস ইত্যাদি জীবাণু পাওয়া যায়। আর যদি এ্যামিবিক লিভার এ্যাবসেস ফেটে যায় তাহলে সেক্ষেত্রে এ্যামিবা কীটাণু পাওয়া যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ এমপায়েমিয়া রোগে কাঁপুনি, প্রবল জ্বর, বুকে ব্যথা, শ্বাস ও নাড়ির গতি বেড়ে যাওয়া ইত্যাদি লক্ষণ হতে দেখা যায়। প্রায়ই হেকটিক ধরনের জ্বর লেগে থাকে, সেই সঙ্গে কাশি ও শ্বাসকষ্ট থাকে। জ্বর বাড়লে অনেক সময় টক্সিমিয়া ও ডিলিরিয়াম দেখা যায়। কখনো কখনো পুঁজ নানা পথ ঘুরে ফুসফুসের মধ্যে দিয়ে গিয়ে ব্রঙ্কাইয়ের মধ্যে ফেটে যেতেও পারে। এরকম ক্ষেত্রে কফের সঙ্গে দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ বেরতে থাকে।

চিকিৎসা

এমপায়েমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর কিউট্যাবও পাওয়া যায়।
2.	ড্রক্সিবিড-500 (Droxybid-500)	হিন্দুস্তান	0.5-1 গ্রাম দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর পেডিয়াট্রিক ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
3	ক্রিস্টাপেন-ভি (Crystapen-V)	গ্ল্যাক্সো	প্রয়োজন মতো 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
4	এ এম পি-কিড (AMP-Kid)	সোল	1–5 বছরের বাচ্চাদের 125 মিলিগ্রাম ও 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 125–250 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেব্য।
5	ডানেমক্স-ফোর্ট (Danemox-Forte)	সোল	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর কিড ট্যাব পাওয়া যায়।
6.	পেন্টিড সালফাস (Pentid Sulphas)	সুইব	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
7.	এলুসিন (Elucin)	সুইফ্‌ট	333-500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3–5 বার 10 দিন পর্যন্ত সেবন করতে হবে।
8.	ব্লুসেফ পি (Blucef-P)	ব্লু-ক্রস	25-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ এখানে যে সমস্ত কোম্পানি এমপায়েমিয়া রোগের ওষুধ তৈরি করে তার কয়েকটি উল্লেখ করা হলো। এগুলি অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রদ। যে কোনটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

এমপায়েমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ফ্লেমিপেন (Flemipen)	মেজদা	প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1-2 চামচ করে 3-4 বার সেবন করতে দিতে হবে।
2.	রসসিলিন (Roscillin)	সারাভাই	প্রয়োজনানুসারে বাচ্চাদের 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে হবে। বাচ্চাদের জন্য এর ড্রপ্সও পাওয়া যায়।
3.	ইরো-বি সিরাপ (Ero-B Syrup)	লুপিন	20–40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4 ঘণ্টা অন্তর সেব্য।
4.	সেপ্ট্রান (Septran)	ওয়েলকম	6 সপ্তাহ থেকে 5 মাসের শিশুদের 2.5 এম.এল. 6 মাস থেকে 5 বছরের শিশুদের 5 এম.এল এবং 6 বছর থেকে 12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল করে প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিতে হবে। অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। 6 সপ্তাহের কম বয়সের শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।
5.	লায়ড্রক্সিল (Lydroxil)	লায়কা	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	অ্যারোএট সাস্পেন্সন (Aroate Susp.)	লুপিন	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
7.	ম্যাক্সমক্স (Maxmox)	ম্যাক্স	20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3-4 টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন।
8	ইণ্ডেরিথ ওরাল সাস্পেন্সন (Inderyth Oral Susp.)		30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতি দিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
9	কমস্যাট (Comsat)	বোহ্‌রিংগর	6 সপ্তাহ থেকে 5 মাসের শিশুদের 2.5 এম.এল. 5 মাস থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. এবং 5 বছরের ওপরের ও 12 বছরের মধ্যে বাচ্চাদের 10 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
10.	ফেক্সিন-ডি এস (Phexin DS)	গ্ল্যাক্সো	5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে হবে।

মনে রাখবেন : প্রতিটি ওষুধই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগ নির্ণয় ও রোগের টাইপ নির্ণয় করে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।

রোগীর শরীরে দুর্বলতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে তার জন্য বিবেচনা মতো আলাদা করে অন্য ওষুধ দেবেন।

রোগীর প্লুরাতে পুঁজ থাকলে নিড্‌ল অ্যাসপিরেশন দিয়ে ঘোলাটে ক্রিম রঙের পাতলা অথবা ঘন রস বা Fluid বেরোবে। বুকে বেশি পুঁজ থাকলে সুস্থ দিকের চেয়ে আক্রান্ত দিক একটু বড় দেখায়। পুঁজ-রস কালচার করে যদি কোনো কীটাণু না পাওয়া যায় তাহলে রোগের কারণ ন্যুমোনিয়া বা টি. বি মনে করে সেই মতো ওষুধ সেবন করতে হবে।

এমপারেমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যামোক্সিংগা (Amoxinga)	মেজদা	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেব্য।
2.	বাসিপেন (Bacipen)	এলেম্বিক	250-500 এম.এল.-এর ট্যাবলেট 1টি করে 6 ঘণ্টা অন্তর খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে অথবা 2 ঘণ্টা পরে সেব্য।
3.	অ্যামক্লক্স (Amclox)	ওয়ালেস্টার বুশনেল	1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার। বয়স্কদের এবং 6-14 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
4.	ওরিফেক্স (Oriphex)	এলিডেক	250-500 মিলিগ্রামের 1-2 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর কিড ট্যাবলেট ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।
5.	এমপ্লাস (Amplus)	জনসনপল	1-2 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
6.	এক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
7.	ফেক্সিন (Phexin)	গ্ল্যাক্সো	1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা 1.5 গ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে হবে।
8.	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
9.	সুপরিমক্স (Suprimox)	ওষিক	1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	সেফাক্সিন (Cephaxin)	বায়োকেম	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

মনে রাখবেন : সবগুলি ক্যাপসুলই এই রোগে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থানুযায়ী বুঝে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

এমপায়েমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	কেনাসিন (Kenacin)	এলেম্বিক	5–7.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার পেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।
2	ডুওক্লক্স (Duoclox)	এফ ডি সি	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর বয়স্কদের এবং বাচ্চাদের (2–10 বছরের) বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা দিতে হবে। 1 মাস থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার ¼ মাত্রা ইঞ্জেকশন পুস করতে হবে। এর ক্যাপসুল ও সিরাপও পাওয়া যায়।
3.	লোঙ্গাসিলিন (Longacillin)	হিন্দুস্তান	প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে সঠিক মাত্রায় মাংস-পেশীতে পুস করবেন।
4	ক্লক্স (Klox)	লায়কা	250–500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে শিরা বা মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। ছোটদের 25–100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশন দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	ইন্সামাইসিন (Ensamycin)	ফুলফোর্ড	10 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজন হলে 50 মিলিগ্রামের 1 এম.এল. দিনে 1 বার। গুরুতর অবস্থায় দিনে 2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।
6.	ইপোসিলিন (Epocelin)	র‍্যালিজ	বড়দের 1-2 গ্রাম 8-12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে এবং বাচ্চাদের 50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুসারে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।
7.	কানসাল্‌ফ (Kansulf)	বায়োকেম	1 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 বার সমান কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে ইঞ্জেকশন দিতে হবে।
8.	লোংগাসিলিন (Longacillin)	হিন্দুস্তান	প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে বিবরণ পত্র অনুসারে পুস করতে হবে।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এম্পায়েমিয়া রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থানুযায়ী বুঝে যে কোনোটি পুস করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা : আগেই বলেছি এই রোগে প্লুরা বা ফুসফুসের চার ধারে ঝিল্লিতে পুঁজ জমে যায়। তাই ঐ পুঁজ বের করার ব্যবস্থা করতে হয়। অ্যাসপিরেশন দিয়ে বা মোটা সূঁচ দিয়ে বুকের ফ্লুইড বা জমা পুঁজ প্রতিদিন অথবা সপ্তাহে 3-4 দিন বের করতে হবে। এ কাজে যথেষ্ট সাবধানতা অবলম্বন করা দরকার। বিশেষজ্ঞ ছাড়া পুঁজ বের করার চেষ্টা না করাই ভালো। এই পুঁজই পরীক্ষা করার জন্য ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হবে। পরীক্ষায় যদি নিউমোকক্কাল বা স্ট্রেপ্টোকক্কাল ন্যুমোনিয়া থেকে রোগটি হয়েছে বলে মনে হয় তাহলে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। আর যদি দেখা যায় রোগের কীটাণুরা পেনিসিলিনে সেন্সেটিভ তাহলে বেঞ্জিলপেনিসিলিন দেওয়া দরকার। এই ইঞ্জেকশন 2.5—5 লাখ ইউনিট 50-100 মিলি নর্মাল স্যালাইনের সঙ্গে মিশিয়ে যতক্ষণ বা যতদিন জমা Fluid কীটাণুরহিত না হচ্ছে ততদিন অ্যাসপিরেশনের পর প্লুরা গহ্বরে পুস করতে

হবে। সেই সঙ্গে বেঞ্জিল পেনিসিলিন প্রতিদিন 8–10 মিলিয়ন ইউনিট (4-6 ভাগে) IV ইঞ্জেকশন দিয়ে যেতে হবে। সাধারণতঃ 3-4 বার অ্যাসপিরেশন করলেই সব জমা পুঁজ বেরিয়ে আসে। তবে জটিল ক্ষেত্রে যদি বেশি পুঁজ বা ফ্লুইড (Fluid) জমে থাকে তাহলে ক্লোজড ক্যাথিটার ড্রেনেজ দিয়ে তা বের করে দেওয়া দরকার। আবার লোকুলেটেড এমপায়েমিয়া হলে অস্ত্রোপচার করে পুঁজ বের করতে হয়।

টিউবার কিউলাস এমপায়েমিয়া কেসে পালমোনারি টি. বি. রোগের মতো একই রকম সিস্টেমিক চিকিৎসা ও সেই সঙ্গে প্রতিদিন বা একদিন অন্তর অ্যাসপিরেশন দিয়ে পুঁজ বেব করা দরকার। এছাড়া লাং অ্যাবসেস, ন্যুমোনিয়া ইত্যাদি থেকে যদি এই বোগ হয় তাহলে পূর্বে যেভাবে এসব রোগের চিকিৎসার কথা বলা হয়েছে সেইভাবে প্রথমে এম্পিরিক থেরাপি দিয়ে শুরু করে তার পরে কালচার ও সেন্সিটিভিটি ফলের ওপর ভিত্তি করে স্পেসিফিক অ্যান্টি-মাইক্রোবিয়াল থেরাপি দেবেন। আর ইন্ট্রা অ্যাবডোমিন্যাল অ্যাবসেস প্লুরা মধ্যে ফেটে পুঁজ এলে সেক্ষেত্রেও কালচার ও সেন্সিটিভিটি ফলের ওপর ভিত্তি করে উল্লিখিত অ্যান্টি-বায়োটিক দিতে হবে। (ঋণ স্বীকার —ডাঃ অশোককুমার রায়)

চতুর্থ অধ্যায়

হৃদযন্ত্রের রোগ

এক | বুক ধড়ফড়ানি (Palpitation)

রোগ সম্পর্কে ঃ এই রোগে রোগীর হৃদয়ের গতি স্বাভাবিকের (প্রতি মিনিটে 72-80 বার) চেয়ে বেড়ে যায়। ফলে রোগী অস্থির হয়ে পড়ে। বুক ধড়ফড় করলে রোগী ওপর থেকে নিজেই টের পায়। বিভিন্ন ধরনের এরিথমিয়া থেকে অথবা হৃদপিণ্ড দুর্বল হয়ে পড়লে এই অবস্থা বা অসুবিধার সৃষ্টি হয়। এছাড়া অন্যান্য কারণে অর্থাৎ Non Cardiac Conditions-এ বুক ধড়ফড় করতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ সুস্থ অবস্থায় স্বাভাবিক ভাবে হৃদয়ের স্পন্দন হয় এবং এর গতি হয় নির্দিষ্ট ও নিয়মিত। সাধারণতঃ এর ব্যতিক্রম হয় না। ব্যতিক্রম ঘটলেই এই গতি দ্রুত হয়। রোগী নিজেও তা অনুভব করে এবং স্বভাবতই এতে ব্যস্ত হয়ে পড়ে। হৃদপিণ্ড দুর্বল হলে এমনটি হতে পারে। এছাড়া যে যে কারণে বুক ধড়ফড় করে তা হচ্ছে হঠাৎ ভয় পাওয়া, ভাবাবেগ, শোক, উদ্বেগ, অত্যধিক পরিশ্রম, হঠাৎ পাওয়া দুঃসংবাদ, বেশি ব্যায়াম, অনিদ্রা, স্নায়বিক দুর্বলতা, অতিরিক্ত সহবাস, অজীর্ণ, বদ হজম, পেট ফাঁপা, অতি ভোজন বা গুরুপাক ভোজন, থাইরোটক্সিকোসিস, ঋতুস্রাবের গোলমাল, এনিমিয়া ইত্যাদি। অতিরিক্ত চা, কফি, মদ বা বিড়ি সিগারেট খেলেও বুকের ধড়ফড়ানি বা প্যালপিটেশন বেড়ে যায়।

অত্যধিক মানসিক উদ্বেগ, চিন্তা, মানসিক আঘাত, শোক শুধু বুকের প্যালপিটিশনই বাড়ায় না, অন্য অনেক রোগের মুখ্য কারণ হয়ে দাঁড়ায়। এছাড়া ক্রোধ, হিংসা, ভয়ের স্বপ্ন দেখা, ভয়ের সিনেমা দেখা ইত্যাদি থেকেও বুকের ধড়ফড়ানি অনাবশ্যক ভাবে বেড়ে যায়। অবশ্য কিছু কিছু কারণ আছে যাতে বুকের ধড়ফড়ানি সাময়িক ভাবে বেড়ে গেলেও তা দীর্ঘক্ষণ স্থায়ী হয় না। আবার কিছু কিছু কারণে হঠাৎ বুকের ধড়ফড়ানি বেড়ে যায়। কখনো কখনো এই ধড়ফড়ানি খুব দ্রুত হয়ে যায় আবার একটু পরেই স্বাভাবিক হয়ে যায়।

অত্যধিক ভাবুক, সংবেদনশীল লোক বুকের ধড়ফড়ানিতে বেশি ভোগে। অত্যধিক নেশার জিনিস সেবন করলেও এই রোগ হতে পারে। অবশ্য নেশার

দ্রব্য সেবনে শুধু এই রোগই নয় অন্য রোগও হতে পারে। আবার থাইরোটক্সিকোসিস রক্তাল্পতা, রক্তহীনতা, বেরি বেরি রোগ ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে।

উচ্চ রক্ত চাপের আধিক্য, হার্ট ব্লক, টেকিকার্ডিয়া, মধুমেহ, হীনতা, কৃশতা, অত্যধিক দুর্বলতা, হৃদয় সম্প্রসারণ ইত্যাদিতে যাঁরা শিকার হয়ে পড়েন তাঁরাও অধিকাংশ এই রোগগ্রস্ত হয়ে পড়েন।

সাধারণতঃ দেখা যায় হজমের গোলমাল, মানসিক ও শারীরিক উত্তেজনা, বৃক্ক বা যকৃতের গোলমাল ইত্যাদি থেকেও হৃদয়ের গতিতে অনিয়মিততা অথবা তীব্রতা দেখা যেতে পারে। অর্থাৎ অধিকাংশ ক্ষেত্রেই দেখা যায় এই রোগের রোগীরা এই রোগ সৃষ্টিকারী অন্য কোন রোগ জ্ঞাত বা অজ্ঞাতসারে পোষণ করে চলেছেন।

রক্ত প্রধান ধাতুর লোকও এই বোগের শিকার হতে পারেন। হৃদয় ও রক্ত সম্পর্কিত কোনো সূত্র ব উৎসর্গ থেকেও এই রোগের জন্ম হতে পারে। অত্যধিক ঘাম হওয়া, হঠাৎ ঠাণ্ডা ঘাম হওয়া, অত্যধিক পরিমাণে মাসিক হওয়া, রক্তস্রাব হওয়া ইত্যাদিও এই রোগের হেতু হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই বোগেব প্রধান লক্ষণ হলো হৃদয়ের গতি স্বাভাবিকের চেয়ে বেড়ে যাওয়া। হঠাৎ এই গতি বেড়ে যাওয়ার ফলে রোগী ভয়, চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনা বা ব্যাকুলতা অনুভব করতে শুরু করে। বুক ধড়ফড়ানির রোগীদের বাঁ কাঁধে ব্যথা হতে দেখা যায়। খুব বেড়ে গেলে বা তীব্র অবস্থাতে রোগীর কানপটি, ঠোঁট, ইত্যাদি নীলচে দেখায়। কারো কারো বুকে ব্যথাও হয়।

বুক ধড়ফড় করার সময় রোগী খুব অস্থির হয়ে পড়ে। নাক লাল হয়ে যায়। কানের মধ্যে মনে হয় আওয়াজ হচ্ছে। এই বোগের প্রধান লক্ষণ হলো, এই ধড়ফড়ানির আওয়াজ রোগী স্বয়ং শুনতে পায়। প্রথম অবস্থায় ততটা তীব্র না হলেও রাতে শোওয়ার সময়, পরিবেশ একটু নির্জন হলে অন্ধকার ঘরে বুকের ধড়ফড়ানি বা ধক্‌-ধক্‌ শব্দ রোগী নিজের কানে শুনতে পায়। বিশেষ করে রোগী যখন যে কোনো এক পাশে কান পেতে শোয় তখন এই শব্দ খুবই স্পষ্ট শ্রুতিগোচর হয়। এটাই পরে তীব্র ভাবে ধড়ফড় করতে শুরু করে।

বুক ধড়ফড় 2–4 সেকেণ্ড যেমন স্থায়ী হতে পারে তেমনি 2-3 ঘণ্টা পর্যন্তও চলতে পারে। রোগীর নিজেকে তখন ভীষণ দুর্বল ও নিঃসঙ্গ অসহায় বোধ হয়। এ সময়ে একটু দ্রুত পথ চললে বা দ্রুত কথা বললে বা একটু দৌড়ালে রোগীর বুকের ধড়ফড়ানি অত্যধিক বেড়ে যায়। আবার সিঁড়ি ভাঙলে বা কোনো উঁচু স্থানে চড়লে বা একটু বেশি পরিশ্রম করলেই এই প্যালপিটিশন হঠাৎ বেড়ে যায়। হঠাৎ এই গতির বৃদ্ধি হওয়া এই রোগের একটি বিশেষ লক্ষণ। এই রোগে রোগীর শরীরে হৃদরোগের লক্ষণ দেখা যেতে পারে আবার নাও দেখা যেতে পারে। এই অবস্থায় হৃদয়ের গতি 72-80 থেকে বেড়ে হয়ে যায় 120 বার প্রতি মিনিটে।

চিকিৎসা

বুক ধড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	নেটকোর্ডিন (Netcordin)	প্রিফোন	প্রয়োজনানুসারে ½–1টি ট্যাবলেট বড়দের এবং বয়স ও অবস্থানুসারে ছোটদের সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে ওষুধ সেবন করতে দিন।
2	কোরামাইন (Coramine)	সিবা	½–1টি ট্যাবলেট রোগ ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বেল্লাবগল (Bellargal)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
4	প্রিস্কোফেন (Priscophen)	সিবা	½ খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	সেডিল্যানিড (Cedilanid)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
6	ডিজোক্সিন (Degoxin)	বি ডাব্লু	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
7.	বেটাকার্ড (Betacard)	টোরেন্ট	প্রয়োজনানুসারে ½ খানা থেকে 1 খানা ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
8.	এটেন (Aten)	টোরেন্ট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কখনোই বেশি দেবেন না।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9	সেডোনাল (Cedonal)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।
10	নিফেড্রিন (Nefedrine)	এস. জি. ফার্মা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	কামপোজ (Calmpose)		দুশ্চিন্তা, শোক বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 5 এম. জি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।
12	ভ্যালিয়াম (Valium)		দুশ্চিন্তা, শোক, বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 5 এম জি-র ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।
13	জেনেক্স (Zenex)		দুশ্চিন্তা, শোক বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 0.5 এম. জি.-র ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।
14	অ্যালজোলাম (Alzolam)		দুশ্চিন্তা, শোক, বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 0 5 এম. জি-র ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন ঃ বুক ধড়ফড় করা হার্টের একটি রোগ। একে অবহেলা করবেন না। উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজন হলে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নিতে ভুলবেন না। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

শরীর খুব দুর্বল থাকলে BG Phos বা Phosfomin বা Santivine বা Neogadine Elixir ইত্যাদি যে কোনো একটি টনিক 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।

রোগীকে প্রয়োজনে Vit-B Complex, যেমন—Becosules Cap. বা Cobadex বা Surbex-T বা Basiton Forte Tab. প্রতিদিন 1 টি করে সেবন করতে দিতে পারেন।

রোগীকে খোলা ও বিশুদ্ধ হাওয়ায় হাঁটার পরামর্শ দিতে পারেন।

হাল্কা ও পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দেওয়া উচিত। Starchy Food কম খাওয়াই ভালো।

বুক ধড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	নিয়ামিন ড্রপ্স (Niamine Drops)	ইষ্ট ইন্ডিয়া	20–40 ফোঁটা অথবা প্রয়োজনানুসারে যে কোনো ফলের রসের সঙ্গে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	হারজোলান (Harzolan)	সিপলা	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	কোরামিন ড্রপ্স (Coramine Drops)		15–20 ফোঁটা জলে অথবা ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	কোরামিড (Coramid)	স্ট্যাণ্ডার্ড	10–20 ফোঁটা অথবা প্রয়োজনানুসারে অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	করনিজেন (Cornizen)	হেক্সট	5–10 ফোঁটা আবশ্যকতানুসারে এবং রোগীর অবস্থা বুঝে প্রতি দিন সেবন করতে দিন।
6.	করভাসিমটন (Corvacymton)	ব্রুকস্	10–20 ফোঁটা জলে মিশিয়ে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : এই রোগে উপরের তরল বা লিক্যুইড ওষুধগুলো সবই উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

দুর্বলতা থাকলে ভিটামিন ওষুধ বা তরল ওষুধ সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে Becosules Cap. বা Cobadex বা Sorbex-T বা Basiton Forte Tab প্রতিদিন 1টি করে সেবন করতে দিতে পারেন।

রোগীকে পুষ্টিকর, সুপাচ্য হাল্কা খাবার খেতে দিন।

বুক ধড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ক্যালসিগার্ড (Calcigard)	টোরেন্ট	1-2 টি ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।
2.	ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স (Vitamin-B Complex)	বিভিন্ন	প্রয়োজন মতো 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার বা 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কখনোই বেশি দেবেন না।

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলো সবই এ রোগের বিভিন্ন অবস্থার বিশেষ উপযোগী। রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

বুক ধড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ভিটামিন-বি' (Vitamin-B')	এফ ডি সি	1 এম এল. অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2.	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম. এল. অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	কোরামিন (Coramine)	সিবা	1-2 এম. এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
4.	ক্যালসিব্রোনেট (Calcibronate)	স্যাণ্ডোজ	5 এম.এল. প্রতিদিন, মাংস-পেশীতে অথবা 10 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এইরোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনটি পুস করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশী রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও ব্যবস্থা

1) উপসর্গ নয়, রোগের মূল কারণ খোঁজ করে তার চিকিৎসা করতে হবে।
2) রোগীকে ভয়, ক্রোধ, চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনা, মানসিক আঘাত, শোক ইত্যাদি থেকে মুক্ত থাকতে হবে।
3) রোগীকে উত্তেজনাপূর্ণ পরিবেশ ও পরিস্থিতি থেকে দূরে রাখতে হবে।
4) রোগীকে তেমন সিনেমা দেখতে দেওয়া বা বই পড়তে দেওয়া উচিত নয় যা দেখে বা পড়ে রোগী ভয় পায়, আতঙ্কিত হয়, উত্তেজিত হয়, হিংস্র হয়ে ওঠে, অতি সংবেদনশীল বা ভাবুক হয়ে পড়তে পারে।
5) রোগীর যাতে কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। এজন্য এনিমা দেওয়া যায়। গ্লিসারিন সাপোজিটরিও দেওয়া যেতে পারে।
6) রোগীর পাচনাঙ্গ যাতে সুস্থ-সবল থাকে সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। বদহজম না হয়, রোগীকে সুপাচ্য আহারের পরামর্শ দিন। রাতে সব সময় হালকা খাবার দেবেন এতে ঘুমের ব্যাঘাত হয় না।

7) পেটে গ্যাস হলে তার কারণ খোঁজ করে নাশ করতে হবে। পেট ফাঁপলে তার আলাদা করে চিকিৎসা করতে হবে।
8) পেটের রোগ থেকে অন্য আরো অনেক রোগ হতে পারে। তাই বুক ধড়ফড় করার সময় অথবা আগে যদি পেটের রোগ হয় তাহলে তাকে আগে নির্মূল করতে হবে।
9) খুব তীব্র অবস্থা হলে রোগীকে বিশ্রাম নেওয়ার পরামর্শ দিন।
10) রোগীকে পর্যাপ্ত পরিমাণ মুসম্বি, আপেল, কমলা এবং অন্যান্য সমসাময়িক ফলের রস খেতে দিন।
11) রোগীকে সকালে সূর্য ওঠার আগে ও রাতে খাওয়ার পর খোলা হাওয়ায় কিছুক্ষণ করে ঘুরতে বলবেন। তেমন সুযোগ না থাকলে উঠানে বা ছাদেও ঘোরা যেতে পারে।
12) রোগীর নেশার অভ্যাস থাকলে তা ছাড়তে হবে। এই রোগে একেবারেই কোনো নেশা করা চলবে না।
13) রোগীকে এমন ওষুধ খেতে নিষেধ করতে হবে যে ওষুধ খেলে হৃদয়ের গতি বেড়ে যায়।
14) খাওয়ার সময় স্যালার্ড অবশ্যই খাওয়া দরকার।
15) টক, ঝাল, মশলা দেওয়া খাবার এবং বাসি, পচা খাবার রোগীর খাওয়া নিষিদ্ধ।
16) রাতে গরম জলে রোগীর পা ধুয়ে দেওয়ার অভ্যাস করা দরকার। বিশেষ করে বুক ধড়ফড় করার সময় অবশ্যই গরম জলে পা ধুয়ে দেওয়া দরকার।
17) রোগীর পূর্ণ বিশ্রামের দরকার। ভারি কাজ না করতে দেওয়া উচিত। বেশির ভাগ সময় রোগীকে বিছানায় শুয়ে থাকার পরামর্শ দেবেন।

দুই উচ্চ রক্তচাপ (Hypertension)

রোগ সম্পর্কে : স্বাভাবিক রক্তের চাপ যদি বেড়ে যায় তাহলে তাকে উচ্চ রক্তচাপ বা হাই ব্লাড প্রেসার (High Blood Pressure) বলে। এ সময়ে রক্তচাপ যন্ত্র (Blood Pressure Machine) দিয়ে রক্তের চাপ মাপলে 150 থেকে 300 পর্যন্ত বেড়ে যায়। তখন শারীরিক নানা বিকার বা সমস্যার সৃষ্টি হয়। আবার রক্তের চাপ স্বাভাবিক হলে সমস্ত উপদ্রব আপনিই শান্ত হয়ে যায়। এটা স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয় শরীরের মধ্যে জন্ম নেওয়া অন্য অনেক রোগের পরিণাম বা লক্ষণ মাত্র। রক্তের এই চাপ বেড়ে গেলে রোগীর জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে। বিভিন্ন প্রচলিত রোগের মধ্যে এটি সম্ভবতঃ সবচেয়ে ক্ষতিকারক রোগ। আর তাই সুচিকিৎসার দ্বারা একে নিয়মিত কন্ট্রোলে রাখতে না পারলে এর জটিল উপসর্গ থেকে প্রায়শঃ রোগীর মৃত্যু ঘটে যেতে পারে। দীর্ঘ দিন রক্ত চাপ বর্ধিত থাকলে করোনারি ধমনীর রোগ এবং করোনারি হার্ট ডিজিজ, হার্ট ফেইলিওর, কিডনীর রোগ ও রেনাল ফেইলিওর জন্মায় বা এগুলি রক্তচাপ বৃদ্ধির সঙ্গে জড়িত থাকতে পারে।

রক্তচাপ হয় দু'রকমের। যথা—সিস্টোলিক ও ডায়াস্টোলিক চাপ। দেহের মধ্যে রক্তচাপ কেমন অবস্থায় আছে তা বহু ক্ষেত্রেই পরীক্ষা করার দরকার হয়। নাড়ি দেখে সন্দেহ হলে বা রোগীর বয়স 35-এর বেশি হলে সব রোগীরই রক্ত চাপ বা BP পরীক্ষা করে দেখা দরকার। কারণ রক্তের এই চাপ দেখে ব্লাড সারকুলেশনের সঠিক অবস্থা, রক্তনালী বা ধমনীর অবস্থা ও হার্টের সুস্থতা অনেকটা বোঝা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : উচ্চ রক্তচাপের অনেক কারণ হয়। কিছু কিছু কারণ যদিও খুবই সাধারণ। তবু এই সাধারণ কারণেই রক্তচাপকে বিপজ্জনক অবস্থায় পৌঁছে দিতে পারে। কখনো কখনো বংশ পরম্পরায় এই রোগ হতে দেখা যায়। দৈহিক গঠন, ওজন ও মেদ বেশি হয়ে গেলে রক্তচাপ হওয়ার ভয় থাকে। অনেক সময় হাই ব্লাড প্রেসারের সঙ্গে সঙ্গে বাত, বহুমূত্র ইত্যাদি রোগ হতে পারে। এ ছাড়া খুব বেঁটে, মোটা, মেদযুক্ত লোকেদের ব্লাড প্রেসার বেশি হয়। কখনো কখনো, রক্তশূন্য লোকেদেরও হঠাৎ বেশি প্রেসার দেখা যায়।

মহিলা ও পুরুষ উভয়েরই এই রোগ হতে পারে। চিন্তাশীল ও মানসিক উদ্বেগগ্রস্ত লোকেদের মধ্যেই রক্তের চাপাধিক্য রোগ খুব বেশি দেখা যায়।

যাঁরা প্রচুর মানসিক পরিশ্রম করেন কিন্তু দৈহিক পরিশ্রম সেই অনুপাতে করেন না তাঁদেরও এই রোগ হতে পারে। উগ্র অবস্থায় রোগ যদি নিয়ন্ত্রণে আনা না যায় তাহলে প্রাণের সঙ্কট দেখা দিতে পারে। আগে বলা হতো, এ রোগ ধনীদের রোগ, কিন্তু ইদানীং মধ্যবিত্ত বা নিম্ন-মধ্যবিত্তদের মধ্যেও এই রোগ হতে দেখা যায়।

যাঁরা কোনো কায়িক পরিশ্রম না করে ঘন্টার পর ঘণ্টা বসে থাকেন। তাঁদের যে শুধু মেদ বৃদ্ধিই হয় তাই নয়, শরীরে অনেক ধরনের রোগ এসে বাসা করে। মেদবৃদ্ধি হয়ে যাওয়া এই রক্তচাপ বৃদ্ধির একটা বড় কারণ। পুরনো পিত্তের রোগ বা তার থেকে হওয়া বিভিন্ন বিকার থেকেও এই রোগের জন্ম হয়।

অনিয়মিত খাওয়া-দাওয়া, পাচন ক্রিয়াতে গোলযোগ হওয়া, দীর্ঘ সময় ধরে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকা, ইত্যাদি থেকেও রক্তচাপ বৃদ্ধি হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক ঘুমানো, খুব ঝাল, মশলা সেবন, উত্তেজনা, চিন্তা, উদ্বেগ রক্তের মধ্যে প্রভাব বিস্তার করে। ফলে উচ্চ রক্তচাপ রোগ দেখা যেতে পারে। ভালোভাবে দাঁত পরিষ্কার না করলে দাঁত ও মাড়িতে রোগ সৃষ্টি হয় যা রক্তচাপ বাড়াতে পারে। আবার মুখ পরিষ্কার না করার জন্য গলগ্রন্থি দূষিত হয়ে যায়। এটাও এই রোগের একটা কারণ হতে পারে। লিভারের গণ্ডগোল থেকেও এই রোগ হতে পারে। ভোগ-বিলাসে মগ্ন লোক প্রায়শঃ রোগগ্রস্ত থাকে। এদের বেশির ভাগেরই যকৃতের রোগ থাকতে দেখা যায়। মদ বিলাসের একটা অঙ্গ। মদ্যপদের এই রোগ হয়। ধূমপান থেকেও এই রোগ হওয়ার যথেষ্ট কারণ থাকে, অত্যধিক নারী সহবাস বা রাত-দিন মহিলাদের সম্পর্কে উত্তেজক চিন্তার কারণেও রক্তের চাপ বাড়তে পারে।

মানুষের বয়স যেমন যেমন বাড়ে, তেমন তেমন মানুষের শরীরেও পরিবর্তন আসে। যা কম বয়সে বা যুবক বয়সে ঘটে তা বুড়ো বয়সে অনেক সময় ঘটে না। এই বয়সে এসে মানুষের রক্তবাহিনী নালী, শিরা-উপশিরা, ধমনী ইত্যাদিতে কঠোরতা এসে যায়। সেগুলোর স্থিতিস্থাপকতা কম হয়ে যায়। ছড়াবার, সম্প্রসারিত হওয়ার শক্তি কম হয়ে যায়। এই বিকৃতিও রক্তচাপকে বাড়িয়ে দেয়।

মূত্ররোগ, মূত্র গ্রন্থির বিকার, মধুমেহ ইত্যাদিও রক্তচাপ বাড়ায়। রক্তের কথা মনে হতেই হৃদয়ের কথা মনে হয়। হৃদয় হলো রক্তের ঘর। তাই ঘরেই যদি কোনো গোলযোগ হয় তাহলে তাতে যে বাস করে তার সঙ্কটে তো পড়ারই কথা। তাই হৃদয়ের যাবতীয় বিকার-বিকৃতির পেছনে মূল কারণ হলো রক্তচাপ।

মহিলাদের ক্ষেত্রে মাঝ বয়সে এই রোগ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রক্তচাপ বাড়লেই মাথায় যন্ত্রণা শুরু হয়ে যায়। কখনো এই যন্ত্রণা এত তীব্র হয় যে রোগী ব্যস্ত হয়ে পড়ে। কেউ কেউ প্রলাপ পর্যন্ত বকতে শুরু করে। মাথা ঘুরছে বলে মনে হয়। রোগীর মাথা ঘুরে পড়ে যাওয়ার মতো অবস্থা হয়। সব সময় রোগীর মাথার মধ্যে ভার বোধ বা চাপ অনুভূত হয়।

সারা অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে শীতবোধ হয়। মাথা ধরা, মাথা ঘোরার পাশাপাশি হজম শক্তির গোলমাল, বুক ধড়ফড়, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট বোধ, মাথার একদিকে ব্যথা, কানে শব্দ, দৃষ্টিশক্তি হ্রাস ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

এছাড়া পরিশ্রমে অনাশক্তি, হঠাৎ উত্তেজনা, নাক দিয়ে রক্তপাত, অগ্নিমান্দ্য, মাথাধরা, বার বার প্রস্রাব, দৃষ্টিহীনতা ইত্যাদি উপসর্গ বা লক্ষণও এই রোগে দেখা

যায়। রেনাল বা মূত্র যন্ত্রের গোলমালে বা মহিলাদের ক্ষেত্রে গর্ভ ধারণ ইত্যাদি কারণে কম বয়সেও উচ্চ রক্তচাপ বা High Pressure হতে দেখা যায়।

রক্তচাপের রোগীদের প্রায় সব সময় নিদ্রাভাব, আলস্য, উদ্বেগ, ভ্রম ইত্যাদি লক্ষণ থাকতে দেখা যায়। রোগী কোনো কাজে স্ফূর্তি বা আগ্রহ পায় না। প্রায়ই মাথায় হাত দিয়ে চুপচাপ বসে থাকতে দেখা যায় এদের। কারো কারো অবস্থা হয়ে যায় হাঁপানির রোগীর মতো, দ্রুত শ্বাস চলতে শুরু করে। শ্বাস কষ্ট হয়। রোগী রাতে ঠিক মতো ঘুমোতে পারে না। ঘুম এলেও মাঝে মাঝেই ভেঙে যায়।

তীব্র অবস্থায় বুকে প্রচণ্ড ব্যথা, পায়ে ঝিনঝিন এবং কাঁপুনি ইত্যাদি হতে পারে। কানে নানা ধরনের শব্দ হয়।

গোড়াতেই যদি এ রোগের চিকিৎসা করা যায় তাহলে খুব সহজেই নিয়ন্ত্রণে আসে। খাওয়া দাওয়ার প্রতি নজর রাখতে হবে। খাওয়া দাওয়ার জন্য যাতে রক্তচাপ না বেড়ে যায় সেদিকেও খেয়াল রাখতে হবে। সচেতন হতে হবে এবং সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। আর একথাও সত্যি, যদি একবার এই রোগ নিয়ন্ত্রণে আনা যায়, তাহলে পরে আর হওয়ার খুব একটা অবকাশ থাকে না।

সুস্থ ব্যক্তির রক্তের চাপ হয় 125–135। এর চেয়ে বেড়ে গেলে উচ্চ রক্তচাপ এবং কম হলে নিম্ন রক্তচাপ। যে কোনো রোগের চিকিৎসার সার কথা হলো তার মূল কারণকে নাশ করা। উচ্চ রক্তচাপের মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করতে হবে। এই কারণ নষ্ট হলেই দ্রুত রোগও নির্মূল হয়ে যাবে।

রক্তচাপ মাপক যন্ত্র (Blood-Pressure Machine)

একথা আজ আর অস্বীকার করার উপায় নেই যে, শরীর বিজ্ঞানে আধুনিক এলোপ্যাথিক চিকিৎসা অনেক উন্নতি করেছে। রক্ত প্রবহণের ওপর চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা গবেষণা করে জানতে পেরেছেন রক্ত শরীরের রক্তবাহিনীর ওপরে কি-কি কু-প্রভাব বিস্তার করে। এর থেকেই রক্তের চাপ কম বা বেশি হওয়ার কারণ জানতে পারা গেছে। যার ফলে পরবর্তী সময়ে এই চাপ মাপার যন্ত্র আবিষ্কার করা সম্ভব হয়েছে।

এই মাপ হয় দু'ধরনের। এক, যখন হৃদয় সঙ্কুচিত হয়ে রক্তকে বাম নিলয় থেকে ধমনী দিয়ে পাঠায়। একে বলে সিস্টোলিক ব্লাড প্রেসার। আর দুই, যখন হৃদয়ে রক্ত ভরে যায়। একে বলে ডায়স্টোলিক ব্লাড প্রেসার।

রক্তের চাপ বা প্রেসার মাপার যন্ত্রও হল দু'ধরনের। এক, পারদযুক্ত আর দুই, ঘড়ির ডায়ালওয়ালা। দুটোরই কাজ এবং নিয়ম প্রায় এক।

ইদানীং ইলেকট্রনিক ব্লাড প্রেসারও পাওয়া যায়। এতেও ঘড়ির মতো ডায়াল, রাবারের একটা বাল্ব এবং থলি ইত্যাদি থাকে। তফাৎ শুধু এটুকুই যে, এক্ষেত্রে ধমনীতে স্টেথোস্কোপ লাগাবার প্রয়োজন হয় না। স্টেথোস্কোপের ডায়াফ্রাম থলিতে ফিট করা থাকে। যার কানেকশন থাকে মাইকের সঙ্গে এবং মাইকের

কানেকশন থাকে স্পীকারের সঙ্গে। ধমনীর আওয়াজ মাইক থেকে স্পীকারে যায় এবং সেখান থেকে বিপ্-বিপ্ শব্দ শোনা যায়। এই বিপ যে সংখ্যার ওপর শেষ হয়, সেটাই হয় রোগীর সিস্টোলিক ব্লাড প্রেসার। এবং ফিরে আসার পর যে অঙ্কে বিপ্ ধ্বনি বন্ধ হয়, সেটাই হয় ডায়স্টোলিক ব্লাড প্রেসার।

এই যন্ত্রটি ব্যবহার করা বা সঙ্গে করে নিয়ে যাতায়াত করাও ভীষণ সহজ। ওজনও এর বেশি নয়। আকারেও হয় বেশ ছোট। খুব সহজেই ছোট একটা ব্যাগে রাখা যায়। অন্য চাপ-মাপক যন্ত্রের ভুল হলেও হতে পারে, কিন্তু এই যন্ত্রের ভুল হওয়ার কোনো অবকাশ নেই।

রক্তচাপ ও লবণ

ব্লাড প্রেসার রোগে উষ্ণবীর্য পদার্থেব সেবন বা প্রয়োগ করা অনুচিত। এমন পদার্থ এই রোগে ক্ষতিকারক। এই রোগেব রোগীদের সোডিয়াম ক্লোরাইড বিশেষ ভাবে নিষেধ। কারণ সোডিয়াম ক্লোরাইড অর্থাৎ লবণ ও মদ রক্ত প্রবাহকে বাড়াতে সাহায্য করে। উষ্ণবীর্য পদার্থের সঙ্গে সঙ্গে ওষুধও সেবন করা উচিত নয়। উষ্ণবীর্য ওষুধও রক্তচাপ বাড়িয়ে দেয়।

যাদের রক্তের চাপ কম থাকে তাদের লবণ বন্ধ না করলেও চলে। বরং তাদের লবণ যুক্ত বা নোনতা খাবার খাওয়া থেকে বিরত না করাই ভালো। লবণেব প্রভাবে হীন রক্তচাপ স্বাভাবিক থাকে।

গরমেব সময়ে রক্তচাপেব ওপব বিশেষ প্রভাব পড়ে। গরমে শরীর থেকে যে ঘাম বেরোয়, তার সঙ্গে শরীবের লবণও বেরিয়ে যায়। এমনিতেই আমাদের দেশ গ্রীষ্ম প্রধান হওয়ার কারণে এখানে বেশির ভাগ সময়ই গরম থাকে। তবে এই সব বিষয়ে অনেক বেশি খবর ও জ্ঞান আয়ুর্বেদজ্ঞরা হাজার হাজার বছর আগেই জানতেন। আর এলোপ্যাথিক চিকিৎসা বৈজ্ঞানিকেরা তা জানছেন আজ। উষ্ণবীর্য, শীতবীর্য পদার্থ ও ওষুধ সম্পর্কে বিস্তারিত লেখা আছে আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে।

চিকিৎসা

উচ্চ রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এ্যাটকারডিল (Atcardil)	সন ফার্মা	50–100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার উচ্চ রক্তচাপে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	কার্ডিয়োলং (Cardiolong)	সোল	বয়স্কদের 80 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার সেবনীয়। একদিনে 120 থেকে 160 মিলিগ্রামের বেশি সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
3.	বেটানোল (Betanol)	ইউনিসার্চ	50-100 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার উচ্চ রক্তচাপের যে কোনো অবস্থায় সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
4	ডিকার্ড (Dicard)	ইস্টাস	30-60 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে আহারের আগে ও রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
5.	আটেনোভা (Atenova)	লুপিন	50 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার স্বতন্ত্র ভাবে অথবা ড্যুরেটিক এর সঙ্গে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।
6.	ডোপামেট (Dopamet)	স্টেডমেন	2-8 টি ট্যাবলেট বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
7.	ক্যাপোট্রিল-25/50 (Capotril-25/50)	লুপিন	প্রথমে 25 মিলিগ্রাম আলাদা করে অথবা থিয়াজাইড ড্যুরেটিক-এর সঙ্গে দিনে 3 বার দিন। যদি মাত্রা বাড়াতে হয় তাহলে 50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			দিনে 3 বার প্রয়োজন মতো উপরের ব্যবস্থানুসারে সেবন করতে দিন।
8.	ডেপিন রেটার্ড (Depin Retard)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
9	বেটালক (Betaloc)	এস্ট্রা আই. ডি. এল	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না। বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।
10	অ্যালডাক্টাইড (Aldactide)	সরলে	50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
11	ব্রিনালডিক্স (Brinaldix)	স্যাণ্ডোজ	5-10 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।
12	ডিলকাল (Dilcal)	বোহ্‌রিংগর	30-60 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	ক্যালাপটিন-250 এস.আর (Calaptin-250 SR)	বোহ্‌রিংগর	½-1টি ট্যাবলেট রোজ সকালে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশন ও ড্রেগীও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14	বিডুরেট (Biduret)	বিড্‌ডল সাওয়ার	1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	ডিলটাইম-এস আর (Diltime-SR)	এলিডেক	120–360 মিলিগ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে অথবা দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
16.	এসিটেন (Aceten)	বাক্‌হার্ডট	25-50 মিলিগ্রাম-এর ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার এবং গুরুতর অবস্থায় 50-100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনের অতিরিক্ত মাত্রা কখনোই দেবেন না। এটা রোগীর পক্ষে ক্ষতিকারক হতে পারে।
17.	বেটাকার্ড (Betacard)	টোরেন্ট	50 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
18.	কেটেনল (Cetenol)	এলিডেক	50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1টি করে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	এটেকার্ড (Atecard)	ডাবর	50–100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20.	হাইপেস (Hypace)	টাটা	2 5 মিলিগ্রাম 1 দিন অন্তর 1 বার দেবেন। তারপরে 10–20 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবনীয়। সর্বাধিক 40 মিলিগ্রাম পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
21	ভিবিরাল (Vibiral)	সারাভাই	5 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট উচ্চ রক্তচাপের যে কোন অবস্থায় সেবন করতে দিন। — বাচ্চাদের দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22	লিসিনাইড (Lisinde)	হেচেস্ট	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বিশেষ করে সকালের দিকে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি সেবন করতে দেবেন না।
23	এন এস (En-Ace)	নিকোলাস পিরামল	65 বছরের ওপরে যাঁদের বয়স তাঁদের 5 মিলিগ্রাম করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র ভাল করে দেখে নেবেন। এই ট্যাবলেট বাচ্চাদের কখনোই সেবন করতে দেবেন না। সঠিক মাত্রাতেই রোগীকে সেবন করতে দেবেন।
24	ভাসোপ্টেন (Vasopten)	টোরেন্ট	40 থেকে 120 মিলিগ্রাম রোগীর অবস্থা এবং প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
25.	ইনভাস (Envas)	ক্যাডিলা	65 বছরের ওপরে যাঁদের বয়স তাঁদের 5 মিলিগ্রাম করে প্রতিদিন একবার সেবন করতে দিন। ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
26	লরভাস (Lorvas)	টোরেন্ট	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
27	আইসপ্টিন (Isoptin)	জর্মান রেমিডিস	80 থেকে 160 মিলিগ্রাম দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়। এর 240 মি.গ্রামের (এস আর) ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
28	টেলল (Telol)	ম্যাক্স	50 থেকে 100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
29	মাসডিল (Masdil)	লুপিং	30 থেকে 60 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র ভাল করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। মাত্রার কম বা বেশি হিতকর নয়।
30.	ফেলোগার্ড-ই আর (Felogard-ER)	সিপলা	5 থেকে 10 মিলিগ্রাম প্রয়োজন মত দিনে 1 বার সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			বিবরণ পত্র ভাল করে দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন।
31.	এ্যাডেলফেন (Adelphane)	সিবা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 থেকে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে উচ্চ রক্তচাপের রোগীকে সেবন করতে দিন। পার্কিনসন ডিজিস, বৃক্ক বিকার এবং মৃগী রোগে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
32	ব্রিনার্ডিন (Brinerdin)	স্যাণ্ডোজ	ব্লাডপ্রেসারের গুরুতর অবস্থায় 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 থেকে 3 বার দিতে পারেন। অবস্থার উন্নতি না হলে সিপলা কোম্পানির সিপলর (Ciplor) 1-2 মিলিগ্রাম শিরাতে মিনিটে 1 মিলি গতিতে পুস করবেন। ব্রঙ্কিয়াল হাঁপানি, রক্তাধিকা, হৃদশূল, গর্ভাবস্থা এবং তীব্র হৃদয় পেশীর অবরোধে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
33.	অ্যালডোমেট (Aldomet)	মেরিণ্ড	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 2-3 বার করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।
34.	সারপাসিল (Serpasil)	হিন্দুস্থান সিবা গায়গী	0.5 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট যে কোনও ধরনের উচ্চ রক্তচাপ রোগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার বেশি দেবেন না।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
35.	আলফাডোপা (Alphadopa)	মেরিণ্ড	0.5 থেকে 2 গ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। যকৃত বিকার ও অবসাদে সেবন নিষিদ্ধ। বাচ্চাদেরও সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দিন।
36.	এ্যামলোপিন (Amlopin)	লাযকা	5 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা সেবনীয়। সর্বাধিক 10 মিলিগ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন। বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করুন।
37	বাইড্রুবেট	বিড্ডল সাওযার	সাধারণ ও তীব্র হাই ব্লাডপ্রেসারে 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
38	অ্যালটল (Altol)	ইণ্ডোকো	50-100 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। হার্টব্লক, কার্ডিয়াক ফেলিওর, স্তন্যদানকাল, ও কার্ডিয়োজেনিক শক এ সেবন নিষিদ্ধ। বাচ্চাদেরও সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

এগুলি ছাড়া Lasix ট্যাবলেট 1টি করে 7 দিন দিতে পারেন, তাতে কাজ না হলে Dytide ট্যাবলেট 1-2 করে রোজ 2 বার সেবনীয়। তাতেও প্রেশার সন্তোষজনক মাত্রায় না এলে Aldomat 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার 1 টি করে Lasix ট্যাবলেট সহ সেবন করতে দিন। প্রস্রাব পরিষ্কার করার জন্য Diureties দেবার প্রয়োজন হয়। সেক্ষেত্রে Bidiueret অথবা Lasix (Hocehest) ট্যাবলেট রোজ একটি করে দিতে হবে।

তাছাড়া Enam, Emdopa 200 mg, Betacard 100 mg Selo-press, Tenodol, Atenol, Renedil, Lisoril ইত্যাদি ট্যাবলেটগুলির যে কোনোটি প্রয়োজন মত দিনে দুটি করে দেওয়া যেতে পারে। যদি মানসিক দুশ্চিন্তার জন্য রক্তের উচ্চ চাপ হয় তাহলে Inderal 10 mg রোজ 1 টি করে দিনে 3-4 বার দেওয়া যায়।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ট্যাবলেটগুলি রক্তের উচ্চচাপ রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর শারীরিক অবস্থা, ওজন ও বয়স অনুপাতে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র থেকে মাত্রা ও সেবন বিধি দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন। সঠিক মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

উচ্চ রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	কারডেস (Cardace)	হোচেস্ট	2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
2	ডেপিন (Depin)	কার্ডিলা	10 মিলিগ্রাম অথবা 5 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল 6 বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিতে পারেন। এর রেটার্ড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3.	হিপ্রেস-ডি (Hipress-D)	প্রোটেক	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। বিশেষ অবস্থায় মাত্রা বাড়াবার দরকার হলে 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ক্যালসিগার্ড (Calcigard)	টোরেন্ট	10 থেকে 20 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 থেকে 8 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। এর রেটার্ড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
5	কার্ডুলেস প্লাস-10/20 (Cardules Plus-10/20)	নিকল্যাস	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার সেবনীয়। এর রেটার্ড ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।
6.	প্রেসোলার (Presolar)	সিপলা	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মত সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ক্যালব্লক (Calblock)	ইউনিসার্চ	5 থেকে 10 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার সেবন করতে হবে। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	বেটা-নেকটেন (Beta-Necten)	হিন্দুস্তান	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	নিফেলেট (Nifelat)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করুন।
10.	বেটানিফ্‌ (Betanif)	ইউনিসার্চ	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।
11.	ডেপিকর (Depicor)	মার্ক	5–10 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খেতে দিন। এর এস. আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	বেটা-বিডুরেট (Beta-Biduret)	বিড্‌ডল সাওয়ার	1টি করে ক্যাপসুল উচ্চ রক্তচাপের যে কোনো অবস্থায় খাওয়াব জন্য দিতে পারেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	কার্ডিপিন-5/10 (Cardipin-5/10)	ইন্টাস	10–20 মিলিগ্রাম 6 থেকে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।
14.	বেটাট্রপ (Betatrop)	সান ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন হলে দিনে 2 বার দিতে পারেন। বিবরণপত্র দেখে দেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুলই রক্তের উচ্চচাপ বা হাইপার টেনসনে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন অনুসারে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই রোগীকে ওষুধ সেবনের পরামর্শ দেবেন। পাশাপাশি এই ধরনের রোগীকে সব সময়েই হালকা সহজ পাচ্য

ও টাটকা খাবার গ্রহণের পরামর্শ দেবেন। রোগীর কোষ্ঠ-কাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।

উচ্চ রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	আর্কামিন (Arkamin)	এম এম ল্যাবরেটরি	প্রয়োজনানুসারে এবং রোগের তীব্রতা অনুসারে 1-2টি এম্পুল মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ফ্রুমেক্স (Frumex)	ডলফিন	1-2টি এম্পুল মাংসপেশীতে দেওয়া যায়। এটি শোথযুক্ত উচ্চ রক্তচাপে বিশেষ উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।
3	ল্যাসিক্স (Lasix)	হোচেস্ট	শোথযুক্ত অবস্থায় উচ্চ রক্তচাপ হলে রোজ অথবা প্রয়োজন মত 1-2 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রায় প্রয়োগ করবেন।
4	অ্যানসোলাইসেন (Ansolysen)	এম বি	1.2-2.5 মিলিগ্রাম রোগীর অবস্থা বুঝে ত্বকে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। 0.5 মিলিগ্রাম গ্লুকোজ ভিভিয়নে মিশিয়ে শিরাতে পুস করা যেতে পারে।
5	ক্যালাপটিন (Calaptin)	বোহ্‌রিংগর	অ্যাকিউট উচ্চ রক্তচাপে এই ইঞ্জেকশনটি অত্যন্ত উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
6	বিরুটান (Birutan)	মার্ক	100 মিলিগ্রাম-এর 1টি করে এম্পুল প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7.	ডাইডারজাইন (Dyderzine)	স্যানডোজ	1 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংশপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতে প্রয়োগ করতে হবে।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশন এই রোগের উপযোগী। সুবিধা মতো যে কোনোটিই প্রয়োগ করতে পারেন। প্রয়োগের আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

উচ্চ রক্তচাপে আরো কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা

(ক) যদি বৃক্কজনিত উচ্চ রক্তচাপ হয়, তাহলে রোগীকে সিবা গায়গীর এডেলফেন—(এমিডেক্স) দিলে ভাল ফল পাওয়া যায়। এগুলি 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে দেওয়া যেতে পারে।

(খ) শারীরিক দুর্বলতা, অথবা হৃদয়ের দুর্বলতায় ল্যানোক্সিন ট্যাবলেট প্রতিদিন 1টা করে দেওয়া যেতে পারে। এই সঙ্গে সানফারমার এ্যাটকারডিল (Atcardil) 50 থেকে 100 মিলিগ্রাম দিনে একবার সেবনীয়।

(গ) যদি অত্যধিক রক্তের চাপ বেড়ে যায় এবং তাৎক্ষণিক কোনও ওষুধে রক্তচাপ দ্রুত নিচে নামিয়ে আনা সম্ভব না হয় তাহলে যথাশীঘ্র সম্ভব কনুই-এর কাছে প্রধান শিরা থেকে 10-20 এম.এল. অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় রক্ত টেনে বার করে দিন এবং ততটা পরিমাণই গ্লুকোজ স্যালাইন শিরা দিয়ে ঢুকিয়ে দিন। এতে খুব দ্রুত ফল পাওয়া যাবে।

(ঘ) গুরুতর অবস্থায় ট্যাবলেটের ওপর ভরসা না করে যত শীঘ্র সম্ভব ইঞ্জেকশন চিকিৎসা শুরু করে দিন। সিবা কোম্পানির সর্পাসিল অথবা বোহ্‌রিংগর-এর ক্যাপেপটিন ইঞ্জেকশন বিবরণ পত্রের নির্দেশ অনুসারে মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন।

(ঙ) প্রস্রাবের জন্য লিডারলে কোম্পানির এ্যাকোয়ামক্স 50 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।

(চ) রক্ত চাপ বৃদ্ধির সঙ্গে যদি রোগীর সুনিদ্রা না হয় তাহলে রাতে শোওয়ার সময় অথবা শোওয়ার আধ ঘন্টা বা এক ঘন্টা আগে সর্পিনা ট্যাবলেট 1টি এবং ফেনোবার্বিটোন ½ গ্রেন সেবন করতে দেবেন।

(ছ) উচ্চ রক্তচাপে বেশি করে প্রস্রাব হওয়া দরকার। এজন্য হোচেস্ট কোম্পানির ল্যাসিক্স (Lasix) ট্যাবলেট অথবা ইঞ্জেকশন ব্যবহারের সুপারিশ করতে পারেন।

(জ) উচ্চ রক্তচাপ যখন কিছুতেই নিয়ন্ত্রণে আনা যাচ্ছে না তখন ডাইপোস্টেট ইঞ্জেকশন অথবা সর্পাসিল ইঞ্জেকশন বিবরণ পত্রে নির্দিষ্ট মাত্রায় মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।

(ঝ) রোগীর কব্জ হলে ওষুধ, এনিমা, সাপোজিটরি বা ক্যাস্টর অয়েল প্রয়োগ করে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করতে হবে। ভালো দাস্ত হলে উচ্চ রক্তচাপে উপকার পাওয়া যায়।

(ঞ) রোগীকে মাথা উঁচু করে শুতে পরামর্শ দেবেন। এ জন্য মাথার দিকে খাটের দু'দিকের পায়াতে দু'টো ইট রেখে দিতে পারেন।

(ট) যদি রোগীর শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। বুক ধড়ফড় করে এবং উচ্চ রক্তচাপও থাকে তাহলে রোগীকে এমিল নাইট্রাইট ক্যাপসুল একটি রুমালের মধ্যে ভেঙে নিয়ে রোগীকে শুঁকতে দিন।

(ঠ) উচ্চ রক্তচাপের সঙ্গে যদি বৃক্ক বা কিডনির কোনো রোগ থাকে তাহলে অ্যামিনো ফাইলিন ট্যাবলেট বা ইঞ্জেকশন (তীব্র অবস্থায়) ব্যবহার করতে দিতে পারেন।

(ড) রোগীর লবণ খাওয়া একদম বন্ধ করে দিতে হবে। লবণের বদলে কে-সল্ট (K-Salt) খাওয়ার পরামর্শ দিন। এটি তৈরি করেছে ক্যালকাটা কেমিক্যাল। এছাড়া ইউনিকেম কোম্পানির ইউনি-সল্ট-ও (Uni-Salt) ব্যবহার করার সুপারিশ করতে পারেন।

(ঢ) উচ্চ রক্তচাপের জরুরি অবস্থায় টোরেন্টের ক্যালসিগার্ড (Calcigard) ক্যাপসুল 10-20 মিলিগ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবন করতে দিন। এর ব্যবহার সর্বাধিক ৪0 মিলিগ্রাম পর্যন্ত করা যায়।

(ণ) হৃদয় রোগের কারণে যদি এই রোগ হয় বা এই রোগের সঙ্গে যদি হৃদয় রোগ হয় তাহলে হোচেস্ট কোম্পানির কারডেক (Cardec) ক্যাপসুল 2.5 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দিন। এটি 1.25 ও 5 মিলিগ্রাম-এরও পাওয়া যায়।

(ত) রোশ কোম্পানির ডিপ্রিনোল ½-1টি রোগ ও বয়সানুসারে যে কোনো ধরনের উচ্চ রক্তচাপে সেবন করতে দিতে পারেন।

(থ) যদি মনে হয় রোগীর মাথা ঘুরছে, ঝিমঝিম করছে, শরীরের ভারসাম্য হারিয়ে যাচ্ছে বা টলমল করছে, তাহলে সর্পাসিল ট্যাবলেট 1-2 টি দিনে 3-4 বার অথবা বিরোগার্ডিনোল ট্যাবলেট 1টি করে 6 ঘণ্টা অন্তর বা দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

ক) উচ্চ রক্তচাপ রোগে কোষ্ঠকাঠিন্য হওয়া ভালো নয়। কোষ্ঠকাঠিন্য বা পেটের অন্যান্য বিকার উচ্চ রক্তচাপের বিশেষ শত্রু। এক্ষেত্রে এনিমা বা সাপোজিটরি দেওয়ার পরামর্শ দেওয়া যায়। রোগীর দাঁত ও মাড়ির কোনো রোগ থাকলে তারও চিকিৎসা করতে হবে। রোগীর দাঁত সর্বদা পরিষ্কার থাকা দরকার। অন্ত্রের রোগ, বৃক্ক-যকৃতের রোগ, মূত্রযন্ত্রের রোগ হলেও তার দ্রুত চিকিৎসা করতে হবে। রোগীর মনের বিকার থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে। মনের সমস্ত বিকার শান্ত হয়ে গেলে এই রোগের উপসর্গও শান্ত হয়ে যায়। রোগী কোনো অবস্থাতেই যেন রোগ নিয়ে ভয়ে বা আতঙ্কে না থাকে। প্রয়োজনে তাকে সাহস দিতে হবে। এই রোগে রোগীর জীবন যাত্রাটাই হতে হবে শান্ত। তার উত্তেজিত হওয়া চলবে না, জোরে জোরে চিৎকার করা চলবে না, ছোটাছুটি করা চলবে না। ক্ষারযুক্ত ফল বা সব্জি এই রোগের রোগীদের খেতে দিলে উপকার হয়।

খ) উচ্চ রক্তচাপ রোগে কাঁচা দুধ উপকারী। অবশ্য কেউ কেউ কাঁচা দুধ খেতে দেওয়ার পক্ষপাতী নন। এই রোগে পাকা পেঁপেও দেওয়া যেতে পারে। এছাড়া বেল, খেজুর ইত্যাদিও এই রোগে বেশ উপকারী।

গ) উচ্চ রক্তচাপ রোগে প্রোটিন বা কার্বহাইড্রেট জাতীয় খাদ্য খেতে দেওয়া উচিত নয়। মাছ, মাংস, ডিম, চা কফি ইত্যাদিও বন্ধ করে দেওয়া উচিত। এগুলি থেকে পেটের নানা রকম গোলমাল হতে পারে। পেটে গ্যাসও হতে পারে। চিনি ও লবণ খাওয়া বন্ধ করে দেওয়া দরকার। খুব সামান্য পরিমাণে প্রয়োজনে চিনি খাওয়া চলতে পারে। কিন্তু লবণ একেবারেই নয়। এছাড়া তামাক, মদ, অশ্লীল সাহিত্য, অনাবশ্যক উত্তেজনা, চিন্তা, উদ্বেগ ইত্যাদি থেকে রোগীকে মুক্ত থাকতে হবে। তবে মানসিক বা শারীরিক শ্রম সামান্য মাত্রায় চলতে পারে।

ঘ) লবণ ছাড়া খাবারের স্বাদ হয় না তাই লবণ ছাড়া অনেকেই খেতে পারে না। এক্ষেত্রে ডাল তরকারি ইত্যাদিতে যদি খুব কম পরিমাণে লবণ দিয়ে রোগীকে খাওয়ানো অভ্যাস করানো যায় তাহলে ধীরে ধীরে তা সয়ে যায়। রোগীর পরে আর লবণ ছাড়া খাবার খেতে অসুবিধা হয় না।

ঙ) মেয়েদের মনোপজের সময় বা রজোনিবৃত্তির সময় অধিকাংশই এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। ভয়, চিন্তা, উদ্বেগ হচ্ছে এর কারণ। এক্ষেত্রে সর্পগন্ধা খুব ভালো কাজ দেয়। বাজারে কবিরাজের বা আয়ুর্বেদ দোকানে সর্পগন্ধার বড়ি পাওয়া যায়। 2-3 টি বড়ি রাতে খাওয়ার সময় দুধ অথবা জল দিয়ে খাওয়া যেতে পারে।

চ) উচ্চ রক্তচাপ রোগ নিয়ন্ত্রণে উপবাস একটা ভালো অভ্যাস। অতীতে এই উপবাসকে চিকিৎসা তথা আরোগ্যের একটা অঙ্গ বলে মনে করা হতো।

এই সব ব্রত, পূজাপাঠের প্রচলনও হয়েছিল সম্ভবত শরীরের কথা মনে রেখেই। উপবাসের দিন ফল এবং দুধ খেয়েই থাকা দরকার। এই রোগের রোগীদের জল বেশি খাওয়া ভালো। কারণ জলের সঙ্গে অর্থাৎ ঘাম ও প্রস্রাবের সঙ্গে শরীরের অনেক বিকার বা দূষিত পদার্থ বেরিয়ে যায়। রোগীকে এই সঙ্গে সকাল-বিকেল হাঁটার পরামর্শ দেওয়া যেতে পারে। এটিও একটি স্বাস্থ্যকর অভ্যাস। একটু খোলা জায়গায় অথবা বাড়ির উঠানে অথবা ছাদে হাঁটা যেতে পারে। খুব বেশি মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম রোগীর না করাই ভালো। হালকা কাজ করতে পারে বা হালকা ফ্রি-হ্যান্ড ব্যায়াম করতে পারে। কিছু কিছু যোগাসন বা যোগব্যায়ামও এই রোগে করা যায় এবং তা খুবই ভালো কাজ দেয়।

উচ্চ রক্তচাপ রোগে কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ তথ্য

উচ্চ রক্তচাপ রোগে কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ তথ্য জেনে রাখা দরকার। এতে রোগীকে বুঝতে ও রোগীর চিকিৎসা করতে সুবিধে হবে। যেমন—

1) তুলনামূলক ভাবে অভিজাত লোকেদের এই রোগ বেশি হয়।
2) বিশেষজ্ঞরা বলেন এই রোগ হওয়ার আগে বৃক্ক রোগ অবশ্যই হয়।
3) মধুমেহ রোগ হলে রক্তের উচ্চচাপ বাড়তে পারে।
4) বৃক্ক সম্পর্কিত রক্তচাপ অত্যন্ত বিপদজনক হয়।
5) সিফিলিস রোগেও রক্তের চাপ বাড়ে।
6) এড্রিনল ও পিটুইটারি বডি রোগ রক্তচাপ বাড়িয়ে দেয়।
7) উচ্চ রক্তচাপে মাথার যন্ত্রণা হয়, পক্ষাঘাতও হতে পারে।
8) রোগী দুর্বল, ক্ষীণ হয়ে পড়ে। কর্মশক্তি কমে যায়।
9) রাতে বার বার প্রস্রাব হয়। রাতে ভালো ঘুম হয় না।
10) এই রোগের রোগীর মাথার ধমনী ছিঁড়ে সঙ্গে সঙ্গে মৃত্যু হতে পারে।
11) রোগীর হৃদয় বাড়তে পারে, হৃদস্পন্দন বন্ধ হয়ে যে কোন সময় মৃত্যু হতে পারে।
12) এই রোগের রোগীর জীবন হতে হবে সরল, শান্ত ও নিরুদ্বেগ।
13) উচ্চ রক্তচাপ রোগের রোগীদের রাত জাগা নিষেধ।
14) খুব গুরুতর অবস্থায় শিরা থেকে 200–500 এম.এল. রক্ত সঙ্গে সঙ্গে বের করে দেওয়া এবং সম পরিমাণ গ্লুকোজ স্যালাইন অন্য শিরা দিয়ে প্রবেশ করিয়ে দেওয়া হলে অনেক সময় রোগী প্রাণ ফিরে পায়।
15) সাধারণ রক্তচাপ রোগ রোগীর বয়স ও অবস্থার ওপর নির্ভর করে।
16) রক্তচাপ মাপার সময় রোগীর স্বাভাবিক অবস্থায় থাকা দরকার।

তিন নিম্ন রক্তচাপ (Hypotension)

রোগ সম্পর্কে : নিম্ন রক্তচাপকে চলতি কথায় সাধারণতঃ লো ব্লাড প্রেসার (Low Blood Pressure) বলে। বয়সানুযায়ী একজন সুস্থ মানুষের যতটা রক্তের চাপ হওয়া উচিৎ তার চেয়ে যদি কম হতে দেখা যায় তাহলে তাকে বলা যেতে পারে নিম্ন রক্তচাপ বা হাইপোটেনশন বা লো ব্লাড প্রেসার। মনে রাখা দরকার বয়স, শরীরের ধাত ও গঠন অনুযায়ী রক্তচাপের লেভেল এক এক রকম হতে পারে। যে যেমন রক্তচাপের লেভেলে ভাল থাকে, কোনও কষ্ট বা উপসর্গ না থাকে সেটাই ধরে নেওয়া যায় তার Standard Blood Pressure যাকে সংক্ষেপে বলে B.P.। তবে মোটামুটি ভাবে 35-40 বছর বয়সের পরও যদি কোনও মানুষের সিস্টোলিক চাপ 110-এর কম ও ডায়াস্টোলিক চাপ 70-এর কম থাকে তাকে লো ব্লাড প্রেসার বা নিম্ন রক্তচাপ বলা যেতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : লো ব্লাড প্রেসার বা নিম্ন রক্তচাপকে শরীরের কোনো রোগ বা বিকৃতির সংকেত বলে মনে করা যেতে পারে। তা যকৃতের গোলযোগ, হৃদয় দৌর্বল্য, অত্যধিক রক্তপাত, অত্যধিক দাস্ত হওয়া, এডিসিন, ক্ষয় রোগ, দুঃখ, মানসিক আঘাত, প্রচণ্ড ক্লান্তি, শরীরে জলের অভাব, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদি যে কোনো রোগ বা কারণ থেকে হতে পারে। এই রোগটি বংশগতও হয়। অর্থাৎ মা বা বাবার কারো এই রোগ থাকলে সন্তানেরও হতে পারে। এ রোগের যাঁরা শিকার হয়ে পড়েন তাঁদের কাজ করার ক্ষমতা বা শক্তি কমে যায়।

রক্তের চাপ কোনো পুরুষ বা মহিলার কম দেখলে প্রথমেই জানা দরকার এই রোগ সম্প্রতি হয়েছে নাকি আগে থেকেই অর্থাৎ দীর্ঘ দিন ধরে আছে। নানা কারণে সাময়িকভাবে রক্তের চাপ কম হতে পারে। যেমন—এক, অ্যাকিউট MI-জনিত হৃদপেশী জখম হয়ে পড়লে, দুই, অ্যাওটিক স্টেনোসিস, শক ও কোলান্স, বিভিন্ন সংক্রামক রোগ, এনিমিয়া, টক্সিমিয়া, সেপ্টিসেমিয়া, তিন, অতিরিক্ত হেমারেজ, প্রচণ্ড বমি, ডায়রিয়া, কলেরা, প্রচণ্ড ঘাম, বিশেষ করে দীর্ঘ সময় ধরে ইত্যাদি ক্ষেত্রে ভলিউম ডেপ্লিসান ও ডেহাইড্রেশন ঘটে ব্লাড প্রেসার কমে যায়। এসব ক্ষেত্রে প্রায়শঃ অর্থোস্ট্যাটিক হাইপোটেনশন হয়।

ঠিক এভাবেই কিছু কিছু রোগের কারণে ব্লাডপ্রেসার বা B.P. স্থায়ী ভাবে কমে যেতে পারে। এ সমস্ত রোগের মধ্যে প্রথমেই টি.বি.-র কথা ভাবা যেতে পারে। এছাড়া ক্যান্সার, কালাজ্বর, মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস, অ্যাডিসন্স ডিজিজ ইত্যাদি রোগে রক্তচাপ স্থায়ী ভাবে কমে যেতে পারে। এছাড়া অত্যধিক পরিশ্রম এবং সেই সঙ্গে শরীরে প্রয়োজনীয় পুষ্টির অভাব ঘটলেও রক্তচাপ কমে যেতে পারে। মানসিক কারণেও BP কম হতে পারে। যারা অত্যধিক নেশা করে, বিশেষ করে নিয়মিত আফিম খায় তাদের BP কম থাকে।

শারীরিক দুর্বলতা নিম্ন রক্তচাপের একটা বড় কারণ। অত্যধিক উপবাস করার ফলেও শরীরের কর্মক্ষমতা কমে যায় ফলে B. P. কমতে পারে। এছাড়া, অনিয়মিত খাওয়া-দাওয়া, বিশেষ করে পুষ্টির অভাব থেকেও এই রোগ হয়। হৃদয়ের কোনো রোগও অনেক সময় এই রোগের মূলে থাকতে পারে। শরীরের তরল হঠাৎ কম হয়ে গেলে রক্তের চাপ কমে যায়। রক্তাল্পতাও একটা বিশেষ কারণ। রক্তাল্পতা দেখা দিলে হৃদয় দিয়ে রক্তের নিষ্কাশন কম হয় ফলে এই রোগ সৃষ্টি হতে পারে। অত্যধিক দাস্ত বিশেষ করে কলেরা হলেও BP নেমে যায়। যাঁরা অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম করেন তাঁদের BP অবশ্যই কম থাকে। মধুমেহ রোগের অধিকাংশ রোগীও এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। এছাড়া নানা ধরনের জ্বর, সংক্রামক রোগ, প্রচণ্ড ক্লান্তি, মায়োকার্ডিয়াল রোগ, মানসিক বিকার, প্লীহার রোগ, যকৃতের রোগ ইত্যাদি থেকেও নিম্ন রক্তচাপ রোগ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : চোখ মুখের চেহারা বিবর্ণ ফ্যাকাসে হয়ে যায় মাংসপেশী শিথিল হয়ে যায়। স্মরণ শক্তি কমে যায়। মন সন্দিগ্ধ হয়ে পড়ে। মন উদাস হয়ে যায়। এছাড়া অনিদ্রা, মাথাধরা, বুক ধড়ফড়, মূর্ছা ভাব, হজম শক্তির অভাব ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যায়। এসব ক্ষেত্রে শরীরের পৌষ্টিক উপাদানের শোষণ কমে যায়। ধীরে ধীরে রোগ যেমন যেমন বাড়ে কুলক্ষণও তেমন তেমন বাড়তে থাকে। এতে সেরিব্রাল এনিমিয়া হওয়ার জন্য রোগীর মাথা ঘোরা, মূর্ছা ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়। কখনো কখনো এর থেকে জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে।

নিম্ন রক্তচাপের রোগীরা আলস্য, উদাসীনতা হীনমন্যতা, দুর্বলতা, কৃশতা ইত্যাদি জনিত কারণে ক্লান্তি অনুভব করে, বিছানায় চুপচাপ পড়ে থাকতে ভালবাসে, রোগীর মাথা ভার লাগে। সামান্য পরিশ্রমে হাঁপিয়ে ওঠে, রোগীর কানের মধ্যে সিটি বাজার মতো শব্দ হয়। রোগী কিছুতেই কোনো আগ্রহ পায় না, কিছুই তার ভালো লাগে না, মেজাজ হয়ে পড়ে খিটখিটে। অনেক সময় নাড়ির গতিও শ্লথ হয়ে পড়ে। একটু হাঁটা-চলা করলেই মনে হয় মাথা ঘুরে পড়ে যাবে। যথাসময়ে যদি এই রোগের চিকিৎসা করা যায় এবং রোগের মূল কারণকে সমূলে নষ্ট করা যায় তাহলে সহজেই এই রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া সম্ভব। তবে চিকিৎসা যদি চলতে থাকে এবং রোগ যদি পুরোপুরি নির্মূল নাও হয় তাহলেও তেমন কোনো অসুবিধা থাকে না বা জীবনের কোনো সঙ্কট থাকে না।

ইদানীং এলোপ্যাথিতে নিম্ন রক্তচাপ রোগের অনেক ভালো ভালো ওষুধ বেরিয়েছে। সময় মতো সেবন করতে দিলে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে যায়। গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। নিচে পর্যায়ক্রমে এলোপ্যাথিক ওষুধ ও ইঞ্জেকশনের নাম ও ব্যবহার বিধি দেওয়া হলো।

চিকিৎসা

নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসো

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ম্যাক্সামিন ফোর্ট (Maxamine Forte)	এ.এফ.ডি	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা আঙুরের রসের সঙ্গে দিতে পারেন।
2.	মাইগ্রানিল (Migranil)	ইংগা	প্রথমে 1-2 টি ট্যাবলেট জিভের তলে রেখে চুষতে দিন এরপর ½-1 টি ট্যাবলেট দেবেন ½ ঘণ্টা পরে। বৃক্ক ও যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।
3	ইবেরল (Iberol)	অব্বোট	প্রয়োজন ও রোগেব তীব্রতা অনুসাবে 1টি বা 2 টি ফিল্ম ট্যাবলেট প্রতিদিন কোনো মিষ্টি ফলেব রসেব সঙ্গে সেবন করতে দিন।
4	হেক্সাভিট (Hexavit)	আই.ডি. পি.এল	1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলখাবার খাওয়াব পব ফলের বসেব (আঙুরেব বস হলে ভালো) সঙ্গে সেবন করতে দিন। সঙ্গে 1টি করে কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte-Glaxo) ক্যাপসুল আহারের পর সেবন করতে দিন।
5	বিট্রিয়ন (Beetrion)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন। মাত্রা সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
6.	ইণ্ডেরাল (Inderal)	আই.সি.আই	প্রথমে 40 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। পরে প্রতি সপ্তাহে মাত্রা বাড়িয়ে 80 থেকে 100 মিলিগ্রাম পর্যন্ত প্রতিদিন দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	বিটাস্পান (Betaspan)	স্মিথ ক্লীন	প্রথমে 40 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন দেবেন। পরে মাত্রা বাড়াতে বাড়াতে প্রতিদিন 240 মি.গ্রা. পর্যন্ত দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
8.	গাইনার্জিন (Gynergin)	স্যাণ্ডোজ	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
9.	ডিণ্ডেভান (Dindevan)	ইভান্স	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
10.	কোরামিন ইফেড্রিন (Coramine Iphedrine)	সিবা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
11.	কর্ভাসিম্টন (Corvasymton)	ডুফার	½–1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার রোগ অনুসারে ও প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ডিহাইডার্গট (Dehydergot)	স্যাণ্ডোজ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4 বা 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	ইফেড্রিন হাইড্রোক্লোরাইড (Ephedrine Hydrochloride)	বি.ডব্লিউ	30 মিলিগ্রামের ½ থেকে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই নিম্ন রক্তচাপ রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। ইদানীং অনেক কোম্পানি এই রোগের কিছু ভালো ওষুধ তৈরি করেছে। এখানে তারই কয়েকটির উল্লেখ করা হলো।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অট্রিন (Autrin)	সায়নেমিড	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
2	এডিনল (Edinol)	বায়ার	1টি করে ক্যাপসুল আঙুরের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন।
3	বিকোলয়েডস (Bicoloids)	ইউনিলয়েডস	1টি করে ক্যাপসুল জল সহ প্রতিদিন সেবনীয়।
4	নমিগ্রেইন (Nomigrain)	টোরেন্ট	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বা 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। পার্কিন্সোন রোগে সেবন নিষিদ্ধ।
5	এনিমিডক্স (Anemidox)	মার্ক	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন আঙুরের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন।
6	বিকাডেক্সামিন (Becadexamin)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জল বা ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন।
7.	মিট্টাভিন (Mittavin)	বোহ্‌রিংগর-এম	প্রয়োজন অনুসারে 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে দিতে পারেন।
8.	নিও ফেরিলেক্স (Neo-Ferilex)	র‍্যালিস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার আঙুরের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন। জলখাবারের পর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	প্লাস্টুলেস-বি[12] (Plastules-B[12])	ওয়াইথ	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার জলখাবার ও আহারের পর সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি নিম্ন রক্তচাপ রোগে বিশেষ কার্যকরী ও সুনির্বাচিত হলেও বাজারে আরও অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। সবগুলির নাম ও ব্যবহার বিধি আমাদের গোচরে নেই। উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলির যে কোনোটি এই রোগে সেবন করার জন্য পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজন বা অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।

নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	টোনিয়াজল (Toniazol)	বোহ্‌রিংগর-এম	বাচ্চাদের এই সিরাপ 5 মি.লি এবং বড়দের 10 এম.এল করে প্রতি বার আহারের আগে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন
2	কাইনেটোন (Kinetone)	নোল	বড়দের 15 মি.লি এবং বাচ্চাদের 5 মি.লি করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দেবেন। সিরাপটি শরীরের রক্ত ও শক্তি বাড়িয়ে লো ব্লাড প্রেসারকে স্বাভাবিক করে।
3.	হিম আপ (Haem Up) হেম জেম (Hemgem)	ক্যাডিলা জেম	উভয় সিরাপের যে কোনো একটি বড়দের 15 মি.লি. এবং ছোটদের 5 মি.লি. আহারের আগে দিনে 2 বার করে সেবনীয়।
4.	করভাসিমটন (Corvasymton)	ডুফার	20-40 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি কখনোই সেবনীয় নয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ড্রয়লের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	ডিজিপ্লেক্স (Digiplex)	র‍্যালিস	বড়দের 10 মি.লি. করে দিনে 2-3 বার আহারের পরে সেবনীয়।
6.	এ্যালটন (Altone)	অ্যালবার্ড ডেভিড	বড়দের 10-15 মি.লি. দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
7.	ভেরিটল (Veritol)	নোল	10-15 ফোঁটা করে রোগানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	বেয়ার্স টনিক (Bayer's Tonic)	বায়র	15 মি.লি. করে সিরাপ দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন।
9	কোরামিন ইফেড্রিন (Coramine Ephedrin)	সিবা	10-20 ফোঁটা করে প্রতিদিন জলে মিশিয়ে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
10.	সিক্স্যাপ (Sixapp)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন	15 মি.লি. করে সিরাপ প্রতি বার আহারের আগে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	রিভাইটাল (Revital)	র‍্যানবক্সি	বড়দের 10 মি.লি. প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
12.	ফেরাডল (Ferradol)	পার্ক ডেভিস	বড়দের 10 মি.লি. ও ছোটদের 5 মি.লি. করে প্রতিদিন 1 মাত্রা বা 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।
13.	ভিটাপ্লেক্স (Vitaplex)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	এই এলিক্সরটি বড়দের 10 এম.এল. ও ছোটদের 5 এম.এল. করে আহারের পর 2বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
14.	নিও-পেপটিন (Neo-Peptine)	রেস্টাকস	বয়স্ক রোগীদের 5 থেকে 10 এম.এল. দিনে 2 বার এবং বাচ্চাদের 5 মি.লি. প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			প্রতিদিন 2 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। শিশুদের এর ড্রপস 5-10 ফোঁটা দিনে 1-2 বার দিন। হজম ও দুর্বলতা এবং রক্তাল্পতা জনিত নিম্ন রক্তচাপে ভীষণ উপকারী।

মনে রাখবেন : ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেওয়া জরুরি।
নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দিতে হবে।
উল্লিখিত সবগুলি তরল ওষুধই এই রোগে বিশেষ উপকারী।

নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ম্যাকালভিট (Macalvit)	স্যাণ্ডোজ	বাচ্চাদের 1 মিলি এবং বড়দের 2-3 মিলি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।
2.	এম.ভি আই (M.V I)	ইউ.এস বি	10 মি লি. ওষুধ কমপক্ষে 500 মি লি ইনফ্যুজন সল্যুসন ডেক্সট্রোজ অথবা স্যালাইন সল্যুশনের সঙ্গে ভালো করে মিশিয়ে শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর পুস করা যেতে পারে।
3.	ডিহাইডারগট (Dihydergot)	স্যাণ্ডোজ	½-1 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেওয়া যেতে পারে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4.	মেটাবল (Metabol)	জগসনপল	25-50 মিলিগ্রাম প্রতি সপ্তাহে 1 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ কববেন।
5.	ভাসোক্সিন (Vasoxine)	ওয়েলকম	½ থেকে 1 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
6.	অপ্টিন্যুরন (Optineuron)	ল্যুপিন	বয়স্ক রোগীদের 3 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রতিদিন দিতে হয়।
7	লোমেডেক্স ইন ডেক্সট্রোজ (Lomodex in Dextrose)	র‍্যানিক্স	500-1000 মি.লি. ধীরে ধীরে 3-5 ঘণ্টা বা তারও বেশি সময় ধরে শিরাতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে বা পুস করতে হবে।
8.	ডোকাবলিন (Docabolin)	অর্গেনন	1-2 এম.এল.-র ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে সপ্তাহে 1 বা 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
9.	ম্যাফেনটিন (Maphentine)	ওয়াইথ	গুরুতর ধরনের নিম্ন রক্তচাপ বা লো ব্লাড প্রেসারে 10 মি.লি. অর্থাৎ 30 মি.গ্রা. প্রতিটির 2 ভয়েল 500 মি.লি. 5% এর ডেক্সট্রোজ সল্যুশনে ভালো করে

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			মিশিয়ে শিরাতে ড্রিপ পদ্ধতিতে খুব ধীরে ধীরে প্রবেশ করাতে হবে। ফেনাথিয়েজিন্স প্রয়োগের ফলে যদি এই রোগ হয় এবং হাই ব্লাড প্রেসারে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	কোরামিন (Coramine)	সিবা	2 এম.এল.-র এম্পুল প্রতিদিন 1 বা 2 বার মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
11.	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)	স্যাণ্ডোজ	10% বয়স্কদের 10 মি.লি. শিরাপথে খুব ধীরে ধীরে নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর প্রয়োগ করতে পারেন।
12.	মেথিড্রিন (Methidrin)	ওয়েলকম	প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নিতে হবে।
13.	ট্রিন্যুরেসল-এইচ (Trineurosol-H)	মেরিণ্ড	প্রতিদিন 1000 মাইক্রোগ্রাম শক্তি সম্পন্ন 1 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এই ইঞ্জেকশন 10 দিন বা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	বিপ্লেক্স ফোর্ট উইথ ভিটামিন বি[12] (Beplex Forte with Vitamine-B[12])	এ.এফ.ডি	1 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে প্রয়োগ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
15.	লিভোফেড (Livophed)	ডেক্স	2-4 এম.এল. নর্মাল স্যালাইনে মিশিয়ে শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে দিতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
16.	এড্রেন্যালিন ক্লোরাইড (Adrenaline Chloride)		½-1 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা ত্বকে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17.	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	ছোটদের 1 মি.লি. ও বড়দের 2 মি.লি. করে সপ্তাহে 2-3 বার নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন।
18.	ডুরাবোলিন (Durabolin)	ইনফার	1-2 এম.এল. প্রতি সপ্তাহে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
19.	ভিটন্যুরিন (Vitneurine)	গ্ল্যাক্সো	2 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন পেশীতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগের উপযোগী সুবিধামতো যে কোনওটিই প্রয়োগ করতে পারেন। প্রয়োগের পূর্বে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

* * *

চার হৃদশূল (Angina Pectoris)

রোগ সম্পর্কে : এটি হচ্ছে হৃদপিণ্ডের এক বিশেষ ধরনের শূল বেদনা বা বুকে চাপ বোধ যা সাধারণতঃ হয় থেকে থেকে অর্থাৎ Periodic। এতে রোগীর হৃদয়ে তীব্র যন্ত্রণা হয়। রোগী যন্ত্রণায় ব্যাকুল হয়ে পড়ে। এ সময়ে রোগী ঠিকমতো শ্বাস নিতে পর্যন্ত পারে না। অনেক সময় এর প্রথম ধাক্কাতেই রোগী হার্টফেল করে মারা যায়। প্রথম যাত্রায় বেঁচে গেলে পরে যদি সংযমী ও নিয়ন্ত্রিত জীবন যাপন করা যায় তাহলে বেশ কিছু দিন অন্ততঃ আর এই রোগের ভয় থাকে না। অন্যথায় দ্বিতীয় বা তৃতীয় ধাক্কায় রোগীর প্রাণ বায়ু বেরিয়ে যেতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আমরা আগেই জেনেছি হৃদয়ের পেশীর চারপাশে করোনারী ধমনী তার শাখা প্রশাখা বিস্তার করে তাকে তার প্রয়োজনীয় খাদ্য ও পুষ্টি যোগায় অর্থাৎ ধমনীর মধ্য দিয়ে রক্ত চলাচলের মাধ্যমে হৃদয় পেশীকে যথেষ্ট অক্সিজেন বা O_2 যোগান দেয়। এই করোনারি সার্কুলেশন যতক্ষণ বা যতদিন পর্যন্ত স্বাভাবিক থাকে ততদিন পর্যন্ত হার্ট বা হৃদযন্ত্র সুস্থ থেকে তার সাধ্য মতো কাজ চালিয়ে যায়। কিন্তু যখনই এই সার্কুলেশনের অভাব ঘটে হৃদয় পেশীতে O_2-এর যোগান ও চাহিদার মধ্যে ফারাক বা ভারসাম্যের অভাব ঘটার জন্য হৃদয় পেশীর কোনও অংশে সাময়িক ভাবে রক্তাভাব ও এনিমিয়া হয় তখনই অ্যানজাইনার যন্ত্রণা শুরু হয়। আসলে এ সময়ে হৃদপেশীর ওই অংশে অক্সিজেনের ঘাটতি বা hypoxia হয়। করোনারি ধমনীর এই অক্ষমতাকে বলে করোনারি ইনসাফিসিয়েন্সি বা করোনারি অপ্রতুলতা।

এই রোগ সাধারণতঃ (প্রায় অধিকাংশ হৃদয়ের রোগই) 40 থেকে 60 বছরের মধ্যে হয়। তুলনায় মহিলার চেয়ে পুরুষদের এই রোগ বেশি হয়। ধমনী-কাঠিন্য, বাত জনিত বিকার হলো এই রোগের অন্যতম কারণ। কিছু কিছু পুরনো রোগ থেকেও এ রোগ হতে পারে। এগুলির মধ্যে বৃক্ক বিকার, যকৃত বিকার, মধুমেহ ইত্যাদি।

এই রোগের শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমের সঙ্গেও বেশ সম্পর্ক আছে। স্বাভাবিকের তুলনায় বেশি পরিশ্রম করলে যেমন এ রোগ হতে পারে তেমনি একেবারেই পরিশ্রম না করলে সারাক্ষণ বসে বসে অলস দিন কাটালে, উত্তেজিত হলে, চিন্তা করলে, ভোগ বিলাসে আকণ্ঠ ডুবে থাকলে এই রোগের শিকার হতে পারে। এছাড়া বংশগত কারণেও এই রোগের শিকার হতে হয় বলে সমীক্ষায় জানা গেছে।

এটি একটি অত্যন্ত বিপদজনক এবং প্রাণসংহারকারী রোগ। একেবারে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হলে হৃদশূলের রোগীকে বাঁচানো প্রায় অসম্ভব।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই ব্যথা বুকের বাঁদিকে ঘেঁষে স্টার্নামের তলায় (Retrosternal) প্রায়শঃ ওপর ও মাঝের অংশে অনুভূত হয়। ব্যথাটা হয় একটু প্রচ্ছন্ন হালকা ধরনের বুক চেপে ধরার মতো অস্বস্তিজনক। আবার হঠাৎ করে এই ব্যথাটাই বুক মুচড়ে বা নিঙড়ে ধরার মতো বা পিষে ধরার মতো তীব্র বেদনাও হয়। যন্ত্রণার চোটে শরীর প্রায় নিথর হয়ে যায়। সারা শরীর ঘামে ভিজে যায়। মুখ মণ্ডল সাদা বিবর্ণ হয়ে যায়। এ ব্যথা পিঠ, গলা, হাত, নাক, চোয়াল পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়তে পারে। তবে সাধারণতঃ খুব অল্প সময়ের জন্য এই ব্যথা থাকে এবং একটু দাঁড়িয়ে পড়লে বা বিশ্রাম নিলে ব্যথা কমে যায়।

মাঝে মধ্যে তলপেটের ওপর বা নিচের অংশেও ব্যথা ছড়িয়ে পড়ে অথবা ডান হাতের দিকেও বেদনা ছড়িয়ে পড়ে। মিনিট ৩-৪ এই ব্যথা বা যন্ত্রণা স্থায়ী হয়। অনেক সময় ওষুধ না খেয়েও পেট থেকে প্রচুর বায়ু নির্গত হলে বা বমি হলে বা প্রচুর পরিমাণ প্রস্রাব হলে ব্যথা কমে যায়।

এই ব্যথা রাতে শুয়ে থাকা অবস্থাতেও হতে পারে। এই ধরনের ব্যথাকে ডাক্তারিতে বলে Nocturnal Angina. প্রায়শঃ রাতে ঘুমের মধ্যে কোনো উত্তেজক স্বপ্ন দেখার ফলে হয়। প্রথম অবস্থায় যারা এই ধাক্কা থেকে বেঁচে যান, বলা যেতে পারে তাঁরা ভাগ্যবান। অবশ্য যাঁরা বেঁচে যান পরের বার অর্থাৎ দ্বিতীয় বা তৃতীয় ধাক্কা সামলানো তাঁদের পক্ষে অসম্ভব হয়ে পড়ে। ফলে মৃত্যু হয়। আবার অন্যরকম ঘটনাও যে ঘটে না তা নয়, অর্থাৎ রোগী কয়েক বার ধাক্কা সামলিয়েও দিব্যি টিকে থাকে।

যেহেতু এই রোগ একটি মারক রোগ, তাই কোনো ভাবেই এই রোগের ব্যাপারে গাফিলতি করা উচিত নয়। রোগী ও চিকিৎসক উভয়কেই এটা মনে রাখতে হবে যে, ঠিক সময়ে যদি এই রোগের চিকিৎসা করা না যায় তাহলে খুবই অল্প সময়ের মধ্যে রোগীর হার্টফেল হয়ে যেতে পারে। আর হার্টফেল করা বা হৃদয়ের গতি বন্ধ হয়ে যাওয়া মানেই জীবনের চাকা স্তব্ধ হয়ে যাওয়া।

আরও কিছু লক্ষণ হলো : রোগীর নাড়ি স্বাভাবিকের চেয়ে অনেক দ্রুত হয়ে যায় অথবা ভীষণ বিলম্বিত হয়ে যায়। এ সময়ে হলুদ রঙের প্রস্রাব হয় বার বার। ঘাম হয় একটু হলদে ধরনের। বুকে অর্থাৎ স্তনের কাছে তীব্র পীড়া হয়। এই ব্যথা বাঁদিকের হাত ও কাঁধের দিকে ছড়িয়ে পড়তে পারে। পেট কাঁপতে পারে। প্রায়শঃ ব্যথার সময় পেট ফুলে যায়।

এই রোগের পরিণাম কি হতে পারে তা বলা শক্ত। এতে রোগী মারা যেতেও পারে আবার বেঁচেও যেতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই রোগীর মৃত্যু হয়।

চিকিৎসা

হৃদশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	আইসর্ডিল (Isordil)	ওয়াইথ	হৃদয় বিকারে এমন কি যদি হৃদশূল নাও থাকে তাও এই ট্যাবলেটটি 1-3টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়। এর সাবলিঙ্গুয়াল 5 মিলিগ্রাম ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। 2-3 ঘণ্টা অন্তর 1-2 টি ট্যাবলেট সেবন করা যেতে পারে।
2.	সিপলার (Ciplar)	সিপলা	10–20 মি. গ্রা ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	অ্যামলোগার্ড (Amlogard)	ফাইজার	5 মি. গ্রাম ট্যাবলেট দিনে 1 টি করে 1 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে 10 মি. গ্রাম দিনে 1 মাত্রাও দেওয়া যেতে পারে। গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল ও যকৃত-বিকার বা রোগে এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ।
4.	নিফেডিন (Nifedine)	এস.জি.	যে কোনো ধরনের হৃদশূলে 10-15 মি. গ্রামের ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহারের সময় বা পরে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থা ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
5.	এনজিজেম (Angizem)	সান ফার্মা	30–60 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজনানুসারে দিনে 3-4 বার আহারের পূর্বে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	অ্যালটল (Altol)	ইণ্ডোকো	50 মিলিগ্রামের 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	করবেটা (Corbeta)	সারাভাই	10–20 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট শুরুতে দিনে 3-4 বার দিন। পরে ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়িয়ে দিনে 320 মি.গ্রা. পর্যন্ত সেবন করতে দিন। সাধাবণ অবস্থায় গড় মাত্রা প্রতিদিন 160 মিলিগ্রাম।
8.	সর্বিট্রেট (Sorbitrate)	নিকোলস	তীব্র হৃদশূলের অবস্থায় 5–10 মিলিগ্রাম অর্থাৎ ½–1টি ট্যাবলেট জিভের তলে দিয়ে গলতে দিন। প্রয়োজনে দিনে 4 বার পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে।
9.	অ্যানজিসেড (Angised)	ওয়েলকম	হৃদশূলের সময় 5 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট 3 মিনিট অন্তর ব্যথা না কমা পর্যন্ত অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
10.	ভিস্কেন (Visken)	স্যাণ্ডোজ	10–30 মিলিগ্রামেব ট্যাবলেট বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। মাত্রার দিকে খেয়াল রাখবেন।
11.	এনজিট্রিট (Angitrit)	ইউনিসার্চ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নিতে ভুলবেন না।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	সেটেনল (Cetenol)	এলিডেক	50–100 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 1 বার করে হৃদশূলে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দিন।
13	এটকারডিল (Atcardil)	সান ফার্মা	50-100 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার বা 1 মাত্রা সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	বেটাকার্ড (Betacard)	টোরেন্ট	50 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট ভাসোডাইলেটরের সঙ্গে বা আলাদা করে সেবন করতে দিন। মাত্রা বাড়াবার প্রয়োজন হলে 100 মিলিগ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	বেটানোল (Betanol)	ইউনিসার্চ	50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে ঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।
16.	এটেনোভা (Atenova)	ল্যুপিন	50-100 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার প্রস্রাবের ওষুধের সঙ্গে বা আলাদা করে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17.	ডিলক্যাল (Dilcal)	বোহ্‌রিংগর	30-60 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর এস আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18.	এটেকর (Atecor)	উইন মেডিকেয়র	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	বেটালক ডুরুলেস (Betaloc Durules)	আই ডি.এল	100-200 মিলিগ্রামেব ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	কার্বডিক্যাপ (Cardicap)	নেটকো	1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	এটেলোল (Atelol)	থেমিস	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বাব সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন কবতে দেবেন।
22	ক্যালব্লক রিটার্ড (Calbloc Retard)	ইউনিসার্চ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন কবতে দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনেব পবামর্শ দেবেন।
23	ডেপিকব-এস আব (Depicor-SR)	মার্ক	1টি বা 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
24	ভেরামিল (Veramil)	থেমিস	40-80 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।
25.	ক্যালসিগার্ড রেটার্ড (Calcigard Retard)	টোরেন্ট	10-20 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 6 বা 8 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই ওষুধ সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
26.	এটেন (Aten)	কোপবান	50-100 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
27	ডেপিন রেটার্ড (Depin Retard)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
28.	বেটা ন্যাকটেন (Beta-Nacten)	হিন্দুস্থান	হৃদশূল বা অ্যানজাইনা প্যাক্টোরিসে। 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
29	কার্ডিপিন রেটার্ড (Cardipin Retard)	ইন্টাস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং যদি মাত্রা বাড়ানোর প্রয়োজন হয় তাহলে 2 টি করে ট্যাবলেট 2 বার সেবন করতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রার বেশি সেবন একেবারেই চলবে না।
30	এটেকার্ড (Atecard)	ডাবর	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
31	মাসডিল (Masdil)	ল্যুপিন	30-60 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
32.	ডিলটাইম-এস.আর. (Diltime-SR)	জেটা	120-360 মিলিগ্রাম দিনে 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
33.	মোনিট-20 (Monit-20)	ইন্টাস	20 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
34.	ডিলকার্ডিয়া (Dilcardia)	ইউনিক	30 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার খাওয়ার আগে ও রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। এস.আর-90 ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
35.	হিপ্রেস (Hipres)	প্রোটেক	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার হৃদশূলে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
36	আইসোকর-20 (Isocor-20)	মার্ক	10-20 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার। মাত্রা বাড়াবার প্রয়োজন হলে 40 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার পর্যন্ত সেবন করতে দিতে পারেন।
37	ডিলকন্টিন কন্টিন্যুস (Dilcontin Continus)	মোদি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই সেব্য।
38	আইসপ্টিন (Isoptin)	জর্মন রেমিডিজ	50-160 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
39.	ডিলজিনা (Dilgina)	কোপরান	30 মিলিগ্রাম দিনে 3টি বা 4টি ট্যাবলেট দিয়ে শুরু করতে হবে। খাওয়ার আগে ও শোওয়ার সময় সেবনীয়। বাচ্চাদের সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
40	মেটোকার্ড (Metocard)	টোরেন্ট	100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 মাত্রা 1 বার অথবা 2 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
41	ফ্ল্যাভেডন (Flavedon)	সার্ভিয়া	1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্রে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
42	আইসরডিল (Isordil)	ওয়াইথ	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার খাওয়ার পর এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। বিবরণ পত্রে উল্লিখিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
43	ইসমো-10/20/40 (Ismo-10/20/40)	বোহ্‌রিংগার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
44	মোনো-সোর বিট্রেট-20/40 (Mono-Sore Bitret-20/40)	নিকোলাস পিরামল	20-40 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।
45.	লোনোল (Lonol)	খণ্ডেলওয়াল	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন ও অবস্থানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
46	ডিলটিসিন (Deltisyn)	থেমিস	30-60 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
47	মোনিকর (Monicor)	ওয়ালেস	20 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার হৃদশূল রোগে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
48	লোপারসর (Lopersor)	হিন্দুস্তান	100-200 মিলিগ্রাম প্রতিদিন বিবরণ পত্রের নির্দেশ অনুসারে সেবন কবতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
49	ন্যাক্টেন (Nacten)	হিন্দুস্তান	5-10 মিলিগ্রামেব ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসাবে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন কবতে দেবেন।
50	সেফগার্ড (Sefgard)	হিন্দুস্তান	1-3 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেওয়া যায়। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়িয়ে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

মনে রাখবেন : হৃদশূল রোগের বেশ কিছু উপযোগী ট্যাবলেটের উল্লেখ উপরে করা হলো। প্রয়োজনমতো রোগীর অবস্থা ও বয়সানুপাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

সর্বক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই বা উল্লিখিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হৃদশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ক্যালসিগার্ড (Calcigard)	টোরেন্ট	5-10 মিলিগ্রামের 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
2.	ডেপিন (Depin)	ক্যাডিলা হেল্‌থ্ কেয়ার	10-20 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পাবেন। ক্যাপসুলের গুঁড়ো বের করে জিভের তলে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3.	কার্ডিয়োলং (Cardiolong)	সোল	40-80 মিলিগ্রাম প্রতিদিন প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	মায়োগার্ড (Myogard)	সবলে	10 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	বেটা-ন্যাকটেন (Beta-Nacten)	হিন্দুস্থান	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	প্রেসোলার (Presolar)	সিপলা	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দিন।
7.	কারডুলেস (Cardules)	নিকোলাস পিরামল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	অ্যানজিস্প্যান-টি.আর. (Angispan-T.R.)	লায়কা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর এস. আর. ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।
9.	টেনোফেড (Tenofed)	ইপকা	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	বেটানিফ (Betani:^	ইউনিসার্চ	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	কার্ডিক্যাপ-টি.আর (Cardicap-TR)	ন্যাটকো	20-40 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।
12.	বেটাস্পান (Betaspan)	এস.কে.এফ.	80 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	বেটট্রপ (Betatrop)	সান ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন হলে দিনে 2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	ডেপিকর (Depicor)	মার্ক	5–10 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
15.	নাইট্রোম্যাক্ রেটার্ড (Nitromack Retard)	বায়োকেম	1-2টি করে ক্যাপসুল 12 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16.	কারব্লক (Carblok)	ইউনিসার্চ	5-10 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
17.	নিফেলেট (Nifelet)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
18.	কার্ডিপিন-5/10 (Cardipin-5/10)		10-20 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল 6 বা ৪ ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দিন।
19	সরবিক্যাপ (Sorbicap)		20-40 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।
20	নিকারডিয়া (Nicardia)	ইউনিক	10-20 মিলিগ্রাম দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
21	বেটা-নেকারডিয়া (Beta-Necardia)		1 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : হৃদশূলে এই ক্যাপসুলগুলি অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যদিও এগুলি ছাড়াও বাজারে আরো অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। প্রয়োজন মতো অর্থাৎ রোগীর শরীরের অবস্থা, বয়স বিচার করে যে কোনো একটি ক্যাপসুল সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। রোগী দেখে, বিবরণ পত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম হলে তা যেমন রোগের ওপর তেমন প্রভাব ফেলতে পারে না তেমনি বেশি হলে তা রোগীর পক্ষে ক্ষতির কারণ হতে পারে।

ওষুধ চলাকালীন বা অসুস্থ অবস্থায় রোগীর পরিশ্রম বর্জনীয়। মশলা দেওয়া খাবার, গুরুপাক ভোজন নিষিদ্ধ।

প্রয়োজনে হাতের কাছে Belladona Liniment অথবা Belladona Plaster রেখে দিন। এগুলির ব্যবহারে সাময়িক ভাবে আরাম পাওয়া যায়।

ব্যথার সময় হাতে-পায়ে গরম সেঁক দিলেও রোগী উপকৃত হয়। রোগীকে দুধ, ছানা, মাছ, ফল, সজনের ডাঁটা, উচ্ছে ইত্যাদি খেতে দিন। এতে রোগী পুষ্টি লাভ করবে।

হৃদশূলে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

(মিক্সচার, সাস্পেন্সন ও সিরাপ)

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	কোফামল (Cofamol)	সি এফ এল.	সাস্পেন্সনটি 10-15 মি.লি. বড়দের ব্যথার তীব্রতা অনুসারে, 6-12 বছরের 5-10 মি.লি. 1-5 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি. দেবেন। প্রত্যেকেরই দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
2	সাইক্লোপ্লাম(Cycloplum)	ইণ্ডিকো	সাস্পেন্সন। ব্যথার তীব্রতা অনুসারে বড়দের 5-10 মি.লি., ছোটদের 2.5-5 মি.লি. এবং শিশুদের 1-2.5 মি.লি. খাওয়ার আগে দিনে 2-3 বার সেবনীয়। শিশু ও ছোটদের জন্য এর ড্রপসও পাওয়া যায়। 6 মাসের বেশি বয়সের শিশুদের ব্যথার প্রকোপ বুঝে 10-20 ফোঁটা দেবেন। গ্লুকোমা ও ডিগোক্সিন ওষুধের সঙ্গে দেবেন না।
3	প্যারাসিন (Paracin)	স্টেডমেড	সিরাপ। বড়দের 10-25 এম. এল., 9-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. 5-[illegible] বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 1-4 বছরের শিশুদের 2.5 মি.লি. প্রত্যেককে 6 ঘন্টা অন্তর প্রতিদিন সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			ছোট বাচ্চাদের জন্য এর ড্রপস পাওয়া যায়। 3–5 বছরের শিশুদের 15–20 ফোঁটা, 1–3 বছরের শিশুদের 10-15 ফোঁটা এবং 3 মাস থেকে 1 বছর বয়সের শিশুদের 6–8 ফোঁটা দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর সেব্য।
4.	আলট্রাজিন (Ultragin)	ওয়াইথ	এটিও সিরাপ। বয়স্কদের এবং 7 থেকে 12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি লি. 3 থেকে 7 বছরের বাচ্চাদের 5-10 মি লি. এবং 1-3 বছরের বাচ্চাদের 2 5 মি লি সবাইকে দিনে 2-3 বার সেবন করার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : সবগুলি ওষুধই হৃদশূলে অত্যন্ত ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হৃদশূলে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	বেটালক (Betaloc)	এস্ট্রা আই. ডি এল	শুরুতে 5 মি লি শিরাতে খুব ধীরে ধীরে পুস করাবেন। ইঞ্জেকশনের গতি হবে মিনিটে 1-2 মিলিগ্রাম। 5 ঘণ্টা অন্তর আবার দেওয়া যেতে পারে যদি আশানুরূপ ফল পাওয়া না যায়। সাধারণ অবস্থায় 10-15 মিলিগ্রাম মাত্রায় ইঞ্জেকশন দেবেন। হৃদয়ের অন্য কোনো রোগ থাকলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2.	নিট্রোম্যাক (Nitromack)	বায়োকেম	বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ইঞ্জেকশন পেশীতে দিতে পারেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
3.	ক্যালাপ্টিন (Calaptin)	বোহ্‌রিংগার	2 এম.এল.-র অথবা প্রয়োজন মতো ইঞ্জেকশন শিরাতে খুব আস্তে আস্তে পুস করুন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	মিনাফাইলিন (Minaphyllin)	এফ.ডি.সি	1-2 এম.এল. দিনে 2-3 বার মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
5	টেনোলল (Tenolol)	ইপ্‌কা	10 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিরাতে, 1 মি.গ্রা এটেনাল প্রতি মিনিটে পুস করবেন। এটি ব্যথা নাশক। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	মেক্সিটিল (Mexitil)	জর্মন রেমিডিজ	10 মি.লি. অর্থাৎ 250 মি.গ্রা. শিরাতে 25 মি.গ্রা. প্রতি মিনিটে ইঞ্জেকশন দেবেন। এর পরে শিরাতে ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে প্রতি মিনিটে 1 মি.গ্রা. করে ইঞ্জেকশন দেবেন। শেষে 0.5 মি.গ্রা. প্রতি মিনিট গতিতে শিরাতে দিয়ে দিতে হবে। হৃদয়ে অন্য কোনো অসুবিধা বা সমস্যা থাকলে এবং ভেরাপ্যামিল ওষুধের সঙ্গে প্রয়োগ করবেন না।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7.	লোপ্রেসর (Lopresor)	সিবা	5-10 মিলিগ্রাম শিরাতে প্রয়োজন মতো ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	মিল্লিসরোল (Millisrol)	খণ্ডেলওয়াল	প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রয়োগ করবেন।
9.	কোরামিন এডেনোসিন (Coramine Adenosyn)	সিবা	1 এম.এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশী অথবা ত্বকে ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	আইসপ্টিন (Isoptin)	জর্মন রেমিডিজ	প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োগ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন।
11.	এলডামেন (Eldamen)	জর্মন রেমিডিজ	2 এম এল আই ভি প্রয়োজন অনুসারে 1-2 সপ্তাহ ইঞ্জেকশন দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
12.	রনিকল (Ronicol)	রোশ	1 এম্পুল অথবা প্রয়োজন মতো ত্বকে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।

মনে রাখবেন : প্রতিটি ইঞ্জেকশনই এই রোগে অত্যন্ত ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা ও বয়স অনুপাতে প্রয়োগ করতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। অধিক মাত্রা রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

হৃদশূলে কিছু গুরুত্বপূর্ণ তথ্য

1) এই রোগে রোগী চিকিৎসার কোনো সুযোগ না দিয়ে মুহূর্তে মারা যেতে পারে সুতরাং রোগটিকে যথেষ্ট গুরুত্ব দেওয়ার প্রয়োজন আছে।

2) সাধারণতঃ এই রোগ চল্লিশোর্ধদের বেশি হয়।
3) পেরিকার্ডিটিস ও এনডোকার্ডিটিস-এর সঙ্গে হৃদয়শূলের বিশেষ সম্পর্ক আছে। এ ধরনের শোথ থেকেই মূলতঃ শূল ওঠে।
4) যদি শোথ থেকে শূল না হয় তাহলে রোগীর রক্তচাপ বেড়ে যায়। শ্বাস নিতে কষ্ট হয় এবং তীব্রশূল হয়।
5) সিফিলিস থেকে যদি হৃদয় শূল হয় তাহলে বেশি আক্রান্ত হয় হৃদয়ের পেশী।
6) এই রোগের রোগীর চিকিৎসা দু'ভাবে করা হয়। এক: শূল উঠলে অর্থাৎ ব্যথার সময় আর দুই: ব্যথা কমে যাওয়ার অর্থাৎ ধাক্কাটা রোগী সামলে নেওয়ার পর।
7) প্রথম ধাক্কায় রোগী বেঁচে গেলেও পরবর্তী ধাক্কার জন্য তাকে তৈরি থাকতে হয়।
8) ব্যথার সময় বা হৃদশূলের সময় প্রায়ই চোখ ও নাক দিয়ে জল ঝরতে দেখা যায়।
9) হৃদশূলে প্লীহা ও যকৃতের শূল হওয়ারও আশঙ্কা থাকে।
10) রোগীর বুকে প্রথমেই একটা টান টান ভাব অথবা একটা চাপ অনুভূত হয়। এটা সম্ভবত হয় পাঁজরের মধ্যেকার পেশীসমূহের সঙ্কোচনের জন্য।
11) চিকিৎসকের প্রথম জ্ঞাতব্য হলো এর মূলে সিফিলিস বা আমবাত নেই তো?
12) কিছু কিছু রোগীর আবার ফুসফুসে তরল একত্রিত হয়ে গিয়েও হৃদশূল হয়।
13) এই রোগের প্রায় 50% রোগী শূলের সময় হৃদয়ের কাজ বন্ধ হয়ে যাওয়ায় জন্য মারা যায়।
14) অত্যধিক পরিশ্রম করলেও এই রোগ হতে পারে। তবে ঠিক মতো বিশ্রাম নিলেও এ রোগ শান্ত হয়ে যায়।
15) নিজের জীবনের ওপর বীতশ্রদ্ধ লোকও এই রোগের শিকার হয়ে পড়ে।
16) মানসিক রোগ থেকেও এই রোগ হতে পারে।
17) রোগীকে সর্বদা শান্ত ভাবে থাকার পরামর্শ দিতে হয়।
18) শূলের সময় রোগী ব্যাকুল হয়ে ওঠে। ত্বক হলুদ হয়ে যায়। সারা শরীর ঘেমে যায়।
19) কোনো কোনো রোগীর এ সময়ে হেঁচকি উঠতে শুরু করে। নাড়ির গতি হয়ে যায় অনিয়মিত।
20) অনেক সময়ে হতাশায় ঘিরে ধরলে এই রোগে আ- মণ করে।
21) শূল কমে গেলে বা রোগের উৎপাত কমে গেলে রোগী জোরে জোরে শ্বাস নিতে শুরু করে। হলুদ প্রস্রাব হয় ওই সময়।

22) করোনারি ধমনীতে চুণ একত্রিত হয়ে যাওয়ার ফলে অথবা করোনারীর বিকৃতির ফলে এই রোগ হয় বলে কেউ কেউ মনে করেন।

23) শূলের সময় বা তার পরে উভয় পরিস্থিতিতেই হৃদয়ের গতি রুদ্ধ হয়ে রোগীর মৃত্যু হতে পারে।

24) বারবার আক্রমণের ফলে হৃদয়ে নাড়ির স্পন্দন, মস্তিষ্কে নাড়ির স্পন্দন অথবা রক্তস্রাব থেকেও রোগীর মৃত্যুর আশঙ্কা থাকে।

25) রোগীর কাছে চিকিৎসকের জেনে নেওয়া দরকার যে রোগীর ব্যথা ঠিক কিভাবে থাকলে বা কোন দিকে পাশ ফিরে থাকলে কমছে বা বাড়ছে।

26) শূলের সময় মৃত্যু হলে তা ভেগস নাড়ির অবরোধ হেতু অথবা ভেন্টিকুলের ফিব্রিলেশনের পরিণাম স্বরূপ হয়।

27) অনেক সময় এ রোগ যে যুবকদের হয় দেখা গেছে আগে তাদের সিফিলিস, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি রোগ ছিল।

28) রক্ত পরীক্ষা করলে বা হৃদয়ের থেকে তরল নিয়ে পরীক্ষা করলে রোগের আসল কারণ সম্পর্কে জ্ঞাত হওয়া যায়।

হৃদশূলে পথ্য ও অপথ্য

খাবেন ঃ হালকা, ঠাণ্ডা, সহজ পাক ও সহজ পাচ্য খাবার ও জলখাবার। পুরনো ভালো গমের ফুলকো রুটি, পটলের তরকারি, মুগের ডাল, ছাগলের দুধ, তাজা ফল, খাসির মাংসের পাতলা ঝোল, ছোট মুরগির মাংস, ডিম, সাগুদানা ইত্যাদি।

খাবেন না ঃ চা, কফি, কোল্ড ড্রিংকস, মদ, বেশি মিষ্টি শরবৎ, মিষ্টি, টক, আচার, গুরুপাক খাবার, বাসি খাবার, গাঁটি কচু, এমন খাবার যাতে পেট ফাঁপে, আলু, বেগুন, করলার তরকারি, কলা, মাংস, মাছ, ঘি, তেল, গুড় ইত্যাদি।

অন্যান্য ঃ পরিপূর্ণ বিশ্রাম। এটি অত্যন্ত জরুরি।

- শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম থেকে বিরত থাকতে হবে।
- চিন্তা, ভাবনা, উদ্বেগ উত্তেজনা থেকে বিরত থাকতে হবে।
- আহারান্তে বিশ্রাম দিতে হবে।
- হৃদয়শূলের উৎপাত শুরু হতেই রোগীর ঘাড়, বুক, হাত, কোমর ইত্যাদি জায়গার কাপড় বা পোশাক একেবারে ঢিলে করে দিতে হবে। জামার বোতাম খুলে দিতে হবে। কোমরের বাঁধন খুলে দিতে হবে।
- ঠাণ্ডার সময় রোগীর বুকের ওপর গরম কাপড় রাখতে হবে।
- বুকে যাতে ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে।

চিকিৎসা

লক্ষণ অনুসারে কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা

লক্ষণ	ফলপ্রদ চিকিৎসা
1. তীব্র হৃদশূলে	খণ্ডেলওয়ালের অ্যানাফোর্টান (Anafortan) 3 মি.লি. শিরাতে অথবা গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। সঙ্গে ট্যাবলেট সর্বিট্রেট (Sorbitrate) 5-10 মি.গ্রা. জিভের নিচে রাখতে হবে। প্রয়োজনে এমাইল নাইট্রেট শুঁকতে দিন।
2. হৃদশূলের সময় অসম্ভব অস্থিরতা ও মানসিক উত্তেজনা হলে	বায়রের ল্যুমিনাল (Luminal) 30 মি.গ্রা. ট্যাবলেট ½ খানা করে দিনে 3 বার।
3. হৃদপেশীর স্থানিক অরক্ততার সঙ্গে হৃদশূল হলে—	সিস্টোপিকের এমকার্ড (Amcard) 5 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট প্রতিদিন 1টি করে অথবা লায়কার এম্লোপিন (Amlopin) 5-10 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 1টি করে প্রতিদিন সেবনীয়।
4. হৃদশূল থেকে বাঁচতে	জর্মন রেমিডিজের ইন্ডামেন ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।
5. হৃদশূলের সঙ্গে পেট ফেঁপে গেলে	ইথনারের বিলামাইড Bilamide ট্যাবলেট 1-2টি সেবন করতে দিন অথবা স্পিরিট এমোনিয়া এরোম্যাটিক 60 ফোঁটা সেবন করতে দিন অথবা স্টেডমেড-এর ক্যাটেজাইম (Catazyme) সিরাপ 10 মি.লি. সেবনীয়। ঘরে ব্রান্ডি থাকলে 60 মি.লি. পান করতে দিন।

লক্ষণ	ফলপ্রদ চিকিৎসা
6. হৃদশূলের সঙ্গে যকৃতের পীড়া হলে বা তেমন আশঙ্কা হলে	মিক্সচার-লিকার মর্ফিন হাইড্রোক্লোরাইড 16 মি.লি. টিংচার ক্যানবিস ইণ্ডিকা ৪ মি.লি., অয়েল মিন্থাপিপরেটা ৪ মি.লি., স্পিরিট ইথর সালফ 16 মি.লি., স্পিরিট ক্লোরোফর্ম 24 মি.লি. এবং স্পিরিট ইথর নাইট্রেসি 90 মি.লি. মিশিয়ে নিন। শূলের আক্রমণ শুরু হতেই এই মিক্সচার থেকে 4 মি.লি. নিয়ে তাতে 16 মি.লি. হুইস্কি এবং 60-90 মি.লি. মতো জল মিশিয়ে সেবন করতে দিন। এতে শূল শান্ত হবে। যদি 30 মিনিট পরেও শূল হয় বা থাকে তাহলে এই একই মাত্রা আর একবার দিন।
7. হৃদশূলের সঙ্গে যদি প্রচণ্ড বুক ধড়ফড় করে তাহলে—	ফাইজারের এম্লোগার্ড (Amlogard) 6-10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জল সহ্ সেবনীয় অথবা বায়রের ল্যুমিনাল (Luminal) 30 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট ও সোডিয়াম ব্রোমাইড (Sodium Bromide) 300 মিলিগ্রাম এক সঙ্গে পিষে নিয়ে এরকম 1 মাত্রা জল সহ্ দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
৪. হৃদশূল থেকে তৎক্ষণাৎ রক্ষা ও চিকিৎসার জন্য—	টোরেন্টোর ক্যালিসিগার্ড (Calcigard) সাধারণ অবস্থায় 5-10 মিলিগ্রামের 1 টি ট্যাবলেট দিতে হবে কিন্তু তীব্র অবস্থায় এর রেটার্ড ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার। অন্য সময়ে 5 মি.গ্রা.-র 1 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সকালে 1 বার 1 মাত্রা।

পাঁচ হার্ট ফেইলিওর (Heart Failure)

রোগ সম্পর্কে : হার্ট ফেইলিওর বা হৃদবৈকল্য বলতে বোঝায় হৃদপেশীর ক্রিয়া বিঘ্নিত বা কাজ চালাতে অক্ষম। হৃদপেশী অক্ষম বা দুর্বল হয়ে পড়ার ফলে ভেনট্রিকেলের পাম্পিং ক্রিয়া যদি বিগড়ে যায় অর্থাৎ সেটি যথেষ্ট শক্তিতে কুঁচকে রক্ত ঠেলে পাঠাতে না পারে তাহলে স্বাভাবিক কারণে রক্ত সর্বাঙ্গে ছড়াতে পারবে না। সার্কুলেশনে বিঘ্ন ঘটবে। শেষে বাধ্য হয়ে হৃদপিণ্ড থেমে যাবে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : হৃদপেশীর এই অক্ষমতা ঘটে নানা কারণে। যেমন— 1) অত্যন্ত পরিশ্রম বা ব্যায়াম। এতে হৃদয়ের আকার বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এজন্য হৃদয়ের শক্তি ও কার্য ক্ষমতা কমে যায়। এছাড়া হাইপারটেনশন ও থাইরোটক্সিকোসিস থেকেও হৃদয়ের ওপর বেশি চাপ পড়ে এবং হৃদয়ের খাটুনিও বাড়ে। 2) ধমনীর কাঠিন্য, বিকৃতি, অবরোধ ইত্যাদি ধমনীর রোগ জনিত কারণে যদি হৃদপেশীতে খাদ্যের যোগান কমে যায় তাহলে তাতে পুষ্টির ব্যাঘাত ঘটবে। কর্মক্ষমতা কমবে। 3) হার্টের ভাল্‌ভের রোগ। সংক্রমণ বা বিষক্রিয়ার ফলে হৃদপেশী আক্রান্ত হলে অথবা জখম হলে হৃদপেশীর অক্ষমতা বা ক্রিয়াহানি ঘটতে পারে। এছাড়া হৃদয়ের ওপর সাধ্যের বেশি কাজের চাপ যদি এসে যায় তাহলেও এই রোগ হতে পারে। গভীর মানসিক আঘাত, গভীর শোক, প্রচণ্ড উল্লাস ইত্যাদির কারণেও হার্ট ফেল হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এ রোগের নানা লক্ষণ যেমন অস্থিরতা, দুর্বলতা, বিবর্ণ, শীতল দেহ, দ্রুত ও ক্ষীণ নাড়ি, নিম্নমুখী রক্তচাপ, প্রস্রাব কম হওয়া ইত্যাদি।

এতে হৃদয়ের স্পন্দন হঠাৎ স্তিমিত হতে শুরু করে। নাড়ি দুর্বল ও ক্ষীণ হয়ে পড়ে অথবা থেমে থেমে খুব ধীর ভাবে চলে, চোখের সামনে অন্ধকার হয়ে যায়, রোগীর সংজ্ঞা লোপ পায়। হঠাৎ শ্বাস নিতে কষ্ট হয় এবং হাঁপানি রোগীর মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয়। সমস্ত শরীর চেতনাবিহীন ও শীতল হয়ে যায়। দ্রুত চিকিৎসার ব্যবস্থা না হলে রোগী মারা যায়। প্রয়োজনে রোগীকে কোনো সব সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে পাঠিয়ে দেওয়া ভালো।

প্রকার ভেদ : হার্টফেল বা সার্কুলেটরি ফেল-এর 2-3 টি প্রকার ভেদ আছে। যেমন— (এক) রক্তের আধিক্য জনিত হার্ট ফেল বা কনজেসটিভ হার্ট ফেইলিওর (Congestive Heart Failure), (দুই) রক্ত চলাচলের হ্রাস জনিত পতন ও হার্ট ফেইলিওর বা পেরিফেরাল ভাসকুলার টাইপের হার্ট ফেইলিওর বা সার্কুলেটরি কোলাপ্স (Periferal Circulatory Failure বা Circulatory Colapse) এবং (তিন) হৃদশূল জনিত হার্ট ফেল বা অ্যাঞ্জিনাল হার্ট ফেইলিওর (Anginal Heart Failure)।

মূল ব্যাপারটা এক হলেও তিন ধরনের হার্ট ফেলের মধ্যে তফাতও আছে।

নিচে যে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে তা মোটামুটি সব ধরনের হার্ট ফেইলিওর-এ দেওয়া যেতে পারে। তবু নিশ্চিত হওয়ার জন্য অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং সেই মতো মাত্রা ঠিক করে চিকিৎসা করবেন।

চিকিৎসা

হার্ট ফেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	কার্ডিয়োক্সিন (Cardioxin)	স্যাণ্ডোজ	শুরুতে 1-6 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন এবং পরে 1-3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বাচ্চাদের 10-20 মাইক্রোগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ও প্রয়োজনানুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	কনভার্টেন (Converten)	খণ্ডেলওয়াল	শুরুতে 2.5 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দেবেন। এর সঙ্গে প্রস্রাব হওয়ার জন্য Lasix (হেক্স্ট) জাতীয় ট্যাবলেট 1টি অথবা ওয়েলকমের ল্যানোক্সিল (Lanoxil) ট্যাবলেট 1 টি দিতে পারেন। এরপর 5 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বেটাকার্ড (Betacard)	টোরেন্ট	50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1-2টি করে প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	হাইট্রল (Hytrol)	সান ফার্মা	শুরুতে 2.5 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট ল্যাসিক্সের সঙ্গে সেবন করতে দিন। এইটি ল্যানোক্সিন (Lanoxin) এর সঙ্গেও দিতে পারেন, এমনিও দিতে পারেন। পরে মাত্রা কম 5 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে 1 বার দিন।
5	বেটাব্লক ফোর্ট (Betablock Forte)	ইউ এস বি.	½-1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন:
6	বি কিউ. এল (BQL)	ক্যাডিলা, হেলথ্‌ কেয়ার	শুরুতে 2-5 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 1টি এর সঙ্গে ডিজিটেলিস ডোজের ওষুধ দিন। যদি সম্ভব হয় তাহলে প্রস্রাবের জন্য Lasix জাতীয় ওষুধ মূল ওষুধের 1 ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ইনভোরিল (Invoril)	র‍্যানবক্সি	½ খানা থেকে 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
8.	কারডেস (Cardace)	হোচেস্ট	1.25 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট থেকে শুরু করে 5-10 মিলিগ্রাম পর্যন্ত প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	টেলল (Telol)	ম্যাক্স	50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	হাইপেস (Hypace)	টাটা	2.5 মিলিগ্রাম দিয়ে শুরু করবেন। পরে 5-20 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	ডায়নাকার্ড (Dinacard)	ইউ.এস.বি. অ্যান্ড পি.	25-100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
12.	কার্ডিপিন রেটার্ড (Cardipin Retard)	ইন্টাস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মনে করলে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	মনিকর (Manicor)	ওয়ালেস	20 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
14.	কভারসিল (Coversyl)	সার্ডিয়া	2 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট অথবা 1 দিন অন্তর। প্রয়োজনে মাত্রা বিবরণ পত্রে দেখে নেবেন।
15.	ল্যানোক্সিন/ডিজোক্সিন (Lanoxin / Digoxin)	ওয়েলকম	10 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 0.25-1.5 মিলিগ্রাম রোজ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	ডেপলাটল (Deplatol)	মার্টিন হেমর	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহারের পূর্বে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17.	আইসোকর-20 (Isocor-20)	মার্ক	10-20 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার তারপর প্রয়োজন হলে 40 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18.	স্পাইরোমাইড (Spiromide)	সরলে	1-4টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
19.	এন.এস. (En-Ace)	নিকোলাস পিরামল	65 বছরের ওপরের রোগীদের 5-10 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20.	সিপরিল (Cipril)	সিপলা	2.5 মিলিগ্রাম দিনে 1 মাত্রা শুরুতে। তারপর 5-20 মিলিগ্রাম প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।
21	লিসির-5/10 (Lisir-5/10)	করামর	বড়দের 2.5 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার সেবনীয়। সর্বাধিক মাত্রা 5-20 মিলিগ্রাম প্রতিদিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22.	লিনভাস (Linvas)	ক্যাডিলা	2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। সর্বাধিক 20 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার সেবনীয় বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23.	ডিলটিসিন (Dilusin)	থেমিস	30-60 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
24	কার্ডিওয়েল (Cardiweil)	টোরেন্ট	50–75 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতি 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। সঙ্গে অ্যাস্প্রিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
25.	এপটয়েন (Eptoin)	বুটস	প্রথম দিন 100 মিলিগ্রাম, পরের দিন 500 মিলিগ্রাম আরও পরে অর্থাৎ চতুর্থ দিন 400 মিলিগ্রাম সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্রে নির্দেশিত মাত্রার বেশি সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
26.	ওরেন (Oren)	ন্যাটকো	2.5-20 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
27.	ডায়নাস্প্রিন এনকো (Dynasprin Enco)	ইউ.বি.এস. অ্যান্ড পি.	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
28.	ক্যাপোট্রিল—25/50 (Capotril-25/50)	লুপিন	25-50 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে আলাদা ভাবে অথবা প্রস্রাবের ওষুধের সঙ্গে দেওয়া যেতে পারে। বাচ্চাদের 1-6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
29.	ইনাপ্রিল (Inapril)	ইন্টাস	2.5 মিলিগ্রাম প্রস্রাবের ওষুধ অথবা ডিজিটেলিসের সঙ্গে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
30.	ন্যুরিল (Nuril)	ইউ.এস.বি. অ্যান্ড পি.	2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
31.	আইসোপ্টিন (Isoptin)	জর্মন রেমিডিজ	বয়স্কদের 40 মিলিগ্রাম অথবা 80 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

মনে রাখবেন ঃ বাজারে পাওয়া যায় এমন ওষুধের নির্বাচিত কয়েকটির এখানে উল্লেখ করা হয়েছে। সবগুলিই এই রোগে ফলপ্রদ। রোগের লক্ষণ ও রোগীর অবস্থা এবং বয়স দেখে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হার্ট ফেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ক্যাডিক্যাপ-টি আর (Cadicap-TR)	ন্যাটকো	20–40 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	সরবিক্যাপ (Sorbicap)	জনবুকর্ড	20–40 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	রামাসে (Ramace)	এস্ট্রা আই ডি.এল.	2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রার কম বেশি করে নিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	কার্ডিপিন-5/10 (Cardipin-5/10)	ইন্টাস	10–20 মিলিগ্রাম 6–8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ প্রতিটি ক্যাপসুলই এই রোগে উপযোগী। সুবিধা ও প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হার্ট ফেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	কার্ডিয়ামিড (Cardiamid)	সিপলা	1-2 এম.এল. এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা ত্বকে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	কার্ডিয়োজল (Cardiozol)	নোল	1 এম.এল. এর ইঞ্জেকশন চর্ম, পেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3.	কার্ডিয়োক্সিন (Cardioxin)	স্যাণ্ডোজ	শুরুতে 0.25 থেকে 1.5 মি.গ্রা. প্রতিদিন শিরাতে পুস করতে হবে। পরে 1-2 মি.লি.। বাচ্চাদের শুরুতে 10–20 মাইক্রোগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘণ্টা অন্তর শিরাতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	বেটালক (Betaloc)	এস্ট্রা.আই.ডি.এল.	শুরুতে 5 মি.লি. অর্থাৎ 5 মি.গ্রা. পর্যন্ত প্রতি মিনিটে 1-2 মি.গ্রা. গতি হিসাবে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। পরের ইঞ্জেকশন 5 মিনিট থেমে দিতে হবে। সাধারণ অবস্থায় 10–15 মিগ্রা। হৃদয়ের অলিন্দ ও নিলয় বিকৃতিতে দেবেন না।
5.	লোনোক্সিন (Lonoxin)	ওয়েলকম	0.5 মিলিগ্রামের 2 মি.লি এম্পুল ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করতে পারেন।
6.	ডিগোক্সিন (Digoxin)	ওয়েলকম	3 থেকে 4 মি.লি অর্থাৎ 0.75 মি.গ্রা. থেকে 1 মি.গ্রা. ওষুধকে ডেক্সট্রোজ ডিলয়ন 50 মি.লি ইত্যাদিতে মিশিয়ে শিরাতে ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে 2 ঘণ্টা বা আরো বেশি সময় ধরে দিন। পরে 2 মি.লি করে শিরাতে আগের মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	অ্যাড্রিন্যালিন (Adrenaline)	ওয়েলকম	0.2 মি.লি. ওষুধ 25-30 মি.লি. নর্মাল স্যালাইনে গুলে অথবা 0.05–0.1 মি.লি. এই ওষুধ না গুলে 20 মিনিট ধরে আস্তে আস্তে শিরা দিয়ে যেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
8.	অ্যাড্রেন্যালিন ক্লোরাইড (Adrenaline Cloride)		1 সি.সি. ত্বক অথবা মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	ডিজিলেনিড (Digilenid)	স্যাণ্ডোজ	2-4 এম.জি. প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন শিরাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।
10.	ইপসোলিন (Ipsolin)	ক্যাডিলা	5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে শিরাতে ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে প্রবেশ করাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	আইসোপ্টিন (Isoptin)	জর্মন রেমিডিজ	2 এম.এল. শিরাতে ধীরে ধীরে প্রয়োগ করবেন অথবা প্রয়োজনানুসারে। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12	প্রোনেস্টিল (Pronestyl)	সারাভাই	0.5-1 গ্রাম মাংসপেশীতে 6 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ দেখে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।
13.	স্ট্রোফোসিড (Strophocid)	স্যাণ্ডোজ	½-1 এম্পুল প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	টেনোলল (Tenolol)	ইপকা	10 এম.এল. খুবই ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে শিরাতে প্রবেশ করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	কোরামাইন (Coramine)	সিবা	1-2 এম.এল. প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ এই রোগে এখন বাজারে অনেক ভালো ওষুধ বেরিয়েছে। এখানে বাছাই করা কিছু ইঞ্জেকশনের উল্লেখ করা হলো।

সবগুলো ওষুধই এই রোগে খুবই উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ।

রোগীর প্রয়োজন, অবস্থা ও বয়সানুপাতে বেছে নিয়ে যে কোনোটি পুস করতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতে বা নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

সংবেদনশীলতা ও বিবরণ পত্রে উল্লিখিত রোগ বিশেষে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

হার্ট ফেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	কার্ডিয়াজল ইফেড্রিন (Cardiazol Iphedrine)	নোলে	10-20 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
2.	কোরামাইন (Coramine)	সিবা	20-40 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	কার্ডিয়ামিড (Cardiamid)	সিপলা	প্রয়োজনমতো অথবা বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো মাত্রায় প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
4.	কার্ডিয়াজল (Cardiazol)	নোলে	10-40 ফোঁটা অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ প্রতিটি তরল অর্থাৎ লিক্যুইড ওষুধই এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ।

অনেক ভালো তরল ওষুধের কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হয়েছে।

রোগীর প্রয়োজন বুঝে এবং বয়স ও ওজন দেখে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

হার্ট ফেইলিওর-এর ফলপ্রদ ইন্‌হেলর ও ইনহ্যালেন্ট ক্যাপসুল

1. **নাইট্রোডার্ম টি.টি.এস. (Nitroderm-T.T.S.) (হিন্দুস্তান সিবা গাইগী)**

   এটি 12 থেকে 24 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করার পরামর্শ দিন। এতে হার্ট ফেইলিওর জনিত জরুরি অবস্থায় রোগীর প্রাণ বাঁচাতে সাহায্য করে।

2. **নাইট্রোম্যাক রেটার্ড (Nitromack Retard) (বায়োকেম)**—

   1টি বা 2টি ক্যাপসুল রুমালের মধ্যে ভেঙে কিছুক্ষণ পর পর রোগীকে শুঁকতে দিন। 12 ঘন্টা অন্তর এভাবে খানিকক্ষণ করে শুঁকতে দিন।

3. **নাইট্রোগ্লিসারিন (Nitroglycerin)**—

   এটি রুমালে 1-2 ফোঁটা ঢেলে রোগীকে বার বার শুঁকতে দিন। এতেও রোগী হার্টফেল হওয়া থেকে বেঁচে যায়।

4. **ভিক্‌স ইনহেলর প্লাস (Vicks Inhalar Plus)**— রোগীকে শুঁকতে দিন।

5. **কারভল প্লাস ইন্‌হেল্যান্ট ক্যাপসুল (Karvol Plus Inhalant Cap.) (ডুফার)**—

   রুমালে 1-2টি ক্যাপসুল ভেঙে কিছুক্ষণ পর পর রোগীকে শুঁকতে দিন।

পথ্য ও অপথ্য

খাবেন : হালকা সুপাচ্য খাবার, ছেঁকে গরম করা গরুর দুধ, তাজা ফল, আপেল, লেবু ইত্যাদির রস গরম জলে দিয়ে সেবন কবতে দিন।

খাবেন না : মাংসের ঝোল, মাংস, জুস, ডিম, ঘি, তেল, শুকনো লঙ্কা, টক, ডালডা জাতীয় তেল। গুরুপাক খাবার।

অন্যান্য : খুব জরুরি অথবা গুরুতর অবস্থায় রোগীকে কোনো সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে পাঠানো দরকার।

অক্সিজেন এবং ব্লাড ট্রান্সফিউশান করার প্রয়োজনও হতে পারে। সেই সঙ্গে দু'একটি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন—

1. **ডেকড্যান ইঞ্জেকশন 8 মিগ্রা. (Decdan Inj.-8 m.g.)**
   এটি মাংসপেশীতে দিতে হবে। এবং
2. **স্টেমেটিল ইঞ্জেকশন-1 এম.এল. (Stemetil Inj 1 m.l.)** এটিও মাংসপেশীতে দিতে হবে।
3. **ডোবুট্রেক্স ইঞ্জেকশন-250 এম.জি. (Dobutrex Inj.-250 m.g.)** 1-2টি ভায়াল 2-3 ঘন্টা ধরে ইন্ট্রাভেনাস ফ্লুইডের সঙ্গে দেওয়া যায়।

এছাড়া মুখে দেওয়ার তরল ওষুধ—

পটক্লর লিকুইড (Potklor-Liquid)—

10-12 মি.লি. দিনে 3 বার জলসহ সেবনীয়।

পাশাপাশি যে বা যেসব রোগের জন্য এই হার্ট ফেইলিওর হয় তার চিকিৎসাও খুব দ্রুত করতে হবে।

প্রয়োজনে একজন ভালো কার্ডিয়োলজিস্টের পরামর্শ নেওয়া দরকার।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ

i) গায়ে কম্বল চাপা দিতে হবে। হাতে পায়ে গরম সেঁক দিতে হবে।

ii) প্রাতঃভ্রমণ (একটু সুস্থ হলে) উপকারী।

iii) সম্ভব হবে হালকা ব্যায়াম চলতে পারে।

iv) হরলিক্স, ভিভা, নেসলে, কমপ্লান ইত্যাদি পানীয় দেওয়া যেতে পারে।

ছয় হৃদয়াবরণ শোথ বা প্রদাহ (Pericarditis)

রোগ সম্পর্কে : হৃদপিণ্ডের বাইরের আবরণ বা পর্দা দুটিকে বলে পেরিকার্ডিয়াম, প্লুরা পর্দা যে রকম, এই পর্দাও সেই রকম দুটি এক সঙ্গে হৃদপিণ্ডকে আবৃত করে রেখেছে। এই দুই পর্দার মাঝখানে বা প্রকোষ্ঠে (Pericardial sac) থাকে সামান্য পরিমাণে সিরাম ফ্লুইড। এই তরল হৃদয়কে বাইরের আঘাত থেকে রক্ষা করে। কোনো কারণে বা একাধিক কারণে এই পর্দার শোথ বা প্রদাহ হলে তাকে বলে পেরিকার্ডাইটিস বা হৃদয়াবরণ শোথ।

এই রোগে রোগীর হালকা হালকা জ্বর, বেদনা, শুকনো কাশি, শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়ফড়ানি, মন্দাগ্নি, অরুচি, অগ্নিমান্দ্য এবং হৃদয়ে শোথ ইত্যাদি হতে দেখা যায়। আলস্যবশতঃ রোগ যদি বেশি বেড়ে যায় তাহলে হৃদয়াবরণের মধ্যকার তরল গাঢ় হয়ে দূষিত ও ঘন পুঁজে পরিণত হয়ে যায়।

এই হৃদয়াবরণ শোথ, প্রদাহ নানা ধরনের হতে পারে। নিচে এদের প্রকার উল্লেখ করা হলো—

1. ইউরিমিয়া-র পরিণাম স্বরূপ হওয়া হৃদয়াবরণ শোথ। একে বলে **ইউরেমিক পেরিকার্ডাইটিস** (Uremic Pericarditis)।
2. এক ধরনের হৃদয়াবরণের শোথ হয় যার নিস্রাবে রক্তের উপস্থিতি লক্ষ্য করা যায়। একে বলে **হেমোরহেজিক পেরিকার্ডাইটিস।**
3. হৃদয়াবরণ যখন অস্বাভাবিক রূপে ঘন তন্তু ইত্যাদি দ্বারা হৃদয়ের সঙ্গে লেপটে যায় তখন তাকে **অ্যাডহেসিভ পেরিকার্ডাইটিস** বলা হয়।
4. হৃদয়াবরণের সঙ্গে ঘনিষ্ঠ সম্পর্কযুক্ত যাবতীয় গঠন প্রণালীতে যখন দুর্দম অর্বুদ হয়ে যায় এবং হৃদয়াবরণ তার দ্বারা ভীষণ ভাবে ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে পড়ে তখন তাকে বলে **নিয়োপ্লাস্টিক পেরিকার্ডাইটিস।**
5. হৃদয়াবরণের এমন কিছু শোথ হয় যাতে অত্যধিক মাত্রায় ক্ষরণ হয়। একে বলে **সেরোফিব্রিনোউস পেরিকার্ডাইটিস।** এতে ফাইব্রিন খুবই কম থাকে।
6. হৃদয়ে যখন স্থানিক অরক্ততা, রক্তাল্পতা, রক্তের অভাব ইত্যাদি কারণে আবরণে যে শোথ হয় তাকে বলে **ইস্কেমিক পেরিকার্ডাইটিস।**
7. অন্তরাগী ও ভিত্তিক স্তর যখন একে অন্যের সঙ্গে লেপ্টে বা চিপ্‌কে যায় এবং তার পরিণামস্বরূপ উৎপন্ন হয় হৃদয়াবরণ শোথ তখন তাকে বলে **কনস্ট্রেকটিভ পেরিকার্ডাইটিস।**
8. হৃদয়াবরণ যখন মাখনের মতো এক ধরনের স্রাবে বা তরলে ঢেকে যায় এবং শুকিয়ে হৃদয়াবরণের উপরিভাগের স্তরের সঙ্গে পরস্পর জড়িয়ে যায়, তখন তাকে বলে **ফিব্রিনোয়স পেরিকার্ডাইটিস।**

লক্ষ্য রাখতে হবে, এই রোগে রস, রক্ত ফাইব্রিন এবং পুঁজ একত্রিত হতে থাকে। যখন উক্ত দুষ্ট পদার্থগুলো একত্রিত হয়ে যায় তখন তাকে পেরিকার্ডাইটিস উইথ ইন্‌ফ্লুজন বলে। আর যদি শুধুমাত্র ফাইব্রিন-ই একত্রিত হয় তখন তাকে বলে ড্রাই ফার্ম পেরিকার্ডাইটিস।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ পেরিকার্ডাইটিসের মুখ্য কারণ হলো আমবাত। এতে কখনো কখনো ন্যুমোনিয়া, বিশেষ কদু জ্বর, মস্তিষ্কাবরণ শোথ ইত্যাদি দৃষ্ট হয়। এই রোগের মূলে কখনো কখনো জীবাণু ব্যাকটেরিয়াও থাকে। হৃদয়াবরণ শোথে অনেক সময় দেখা গেছে এই রোগ অবশ্যই তাঁদের হয় যাঁরা টি.বি. বা ক্ষয় রোগের শিকার হয়েছেন। এছাড়া সেপ্টিসেমিয়া, রক্তবিষাক্ততা, রক্তবিষমতা, মধুমেহ রোগ, মারাত্মক ধরনের ঘা, ফোঁড়া, কার্বাঙ্কল, অর্বুদ, ন্যুমোনিয়া, এমফাইসেমা ইত্যাদি রোগেও হৃদয়াবরণ শোথ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ হৃদয়াবরণ শোথে হৃদয়ের জায়গায় তীব্র পীড়া অনুভূত হয়। বুক ধড়ফড় করে, শ্বাস নেওয়ার সময় বুকে ব্যথা করে, কাশতে গেলে বুকে ব্যথা করে। বুক থেকে ব্যথা বাঁ হাতের দিকে ছড়িয়ে পড়ে। বুকে যেখানে হৃদয়ের অবস্থান সেখানে টিপলে বা চাপ দিলে ব্যথা হয়। নাড়ির গতি অনিয়মিত হয়ে যায়। নাড়ির গতি 100–120 প্রতি মিনিট হয়ে পড়ে। রোগীর মধ্যে রক্তাল্পতা রক্তাভাব দেখা যায়। রোগীর গায়ে 100–102 ডিগ্রী জ্বর লেগে থাকে। হৃদয়াবরণে তরল ভর্তি হয়ে যাওয়ার পর বুকের ব্যথা কমে যায় অথবা শান্ত হয়ে যায়। কিন্তু শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ থাকেই। গ্রীবার শিরা ফুলে উঁচু হয়ে থাকে।

এই সব রোগীর হৃদয়ের পেশী যদি আগের থেকেই দুর্বল হয়ে থাকে তাহলে এই দুর্বলতার জন্য রোগীর হৃদয়ের গতি বন্ধ হয়ে গিয়ে 2-3 সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু হয়ে যেতে পারে। হিউমেটিজম হেতুও হৃদয়ের পেশী অনেক সময় ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে পড়ে। রোগীর হৃদয় পরস্পর লেগে যায় (সেঁটে যায় বললে বেশি ভালো হয়)। হৃদয়াবরণে পুঁজ হতে পারে। এ রোগের কারণ যদি বৃক্ক হয় এবং রোগী হন দুর্বল তাহলে জানবেন তা বড় বিপদের কথা।

চিকিৎসা

হৃদয়াবরণ শোথে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	কেনাকর্ট (Kenakort)	সারাভাই	প্রথম মাত্রা 8–16 মি.গ্রা. (4 মি.গ্রা.-র 2-4টি ট্যাবলেট) প্রতিদিন কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে বড়দের সেবন করতে

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			দিন। ছোটদের 1 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
2	ওয়ালাকর্ট (Walacort)	ওয়ালেস	প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে শুরুতে 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য।
3.	রক্সিবিড (Roxibid)	ক্যাডিলা	150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বেটনেলান (Betnelan)	গ্ল্যাক্সো	1-2 ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। রোগের কিছু উপশম হলে মাত্রা ধীরে ধীরে কম করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	বেটনেসল (Betnesol)	গ্ল্যাক্সো	প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1–10টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেব্য। পরে ধীরে ধীরে মাত্রা কম করে দেবেন।
6.	রেস্টেক্লিন (Resteclin)	সারাভাই	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
7.	পেন্টিড্স (Pentids)	সারাভাই	2-4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা 8 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	ল্যাসিক্স (Lasix)	হেক্সট	প্রয়োজনানুসারে এবং রোগের তীব্রতা অনুসারে ½ খানা থেকে 2টি করে ট্যাবলেট 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবন করতে দিন। এতে বেশি প্রস্রাব হয়ে হৃদয়াবরণ শোথ নাশ হয়।
9	পেনপ্লাস (Penplus)	সিপ্লেটপিক	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	কেভপেন (Kavpen)	হিন্দুস্থান	125-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
11	রক্সিড (Roxid)	এলেম্বিক	150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার আহারের 15 মিনিট আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রানুযায়ী সেবন করতে দেবেন।
12	রক্সিটেম (Roxitem)	কোপরান	150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার 15 মিনিট আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	মেফটাল (Meftal)	ব্লু ক্রস	ব্যথার সময় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনীয়তা অনুসারে সেবন করতে দিন। এর কিড ট্যাবলেট ও লিক্যুইডও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	রক্সিমল (Roximol)	ট্রাইড	150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার আগে (15 মিনিট) সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	লাইনেমেট ৩৩৩ (Linemett 333)	মার্কণ্ডি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি এই রোগে সুনির্বাচিত ও উপযোগী। তবে এগুলি ছাড়াও বাজারে আরো অনেক কোম্পানির ট্যাবলেট পাওয়া যায়।

হৃদয়াবরণ শোথে বা প্রদাহে উপরের ট্যাবলেটগুলি থেকে যে কোনটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হৃদয়াবরণ শোথে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	মক্সিডিল (Moxidil)	ডুফার	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	অ্যারিথ্রোসিন (Arythrocin)	অ্যাবোর্ট	30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে বড়দের সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
3	ওয়ারসিলিন (Warcilin)	পার্ক ডেভিস	250 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বয়স্ক রোগীদের প্রতিদিন বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
4	ইণ্ডেরিথ (Inderyth)	ইণ্ডোকো	30 40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভার অনুপাতে প্রতি দিন ২-৪ মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন : উপরের ওষুধগুলি ব্যবস্থা পত্রে লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

উল্লিখিত সবগুলি ওষুধই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগীর বয়স, প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন।

হৃদয়াবরণ শোথে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সুপরিমক্স (Suprimox)	ওফিক	1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	ফেক্সিন (Phexin)	গ্ল্যাক্সো	1 গ্রাম করে দিনে 3 বার অথবা 1-5 গ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	মক্স (Mox)	গুফিক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
4	ওয়ারসিলিন (Warcilin)	পার্ক ডেভিস	250 মিলিগ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	অ্যাডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	প্রয়োজন এবং রোগ ও ব্যথার তীব্রতানুসারে 1-2টি ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর 7 থেকে 10 দি- সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	অ্যামক্লক্স (Amclox)	বুশনেল	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার বড়দের সেবন করতে দিন। 1-5 বছরের বাচ্চাদের 1 স্যাচেট, 5-10 বছরের বাচ্চাদের 2 স্যাচেট দিনে 2-4 বার সেবনীয়। ক্যাপসুল খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	স্টাফনিল (Staphnil)	ইংগা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	লিনকোসিন (Lincocin)	ওয়ালেস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	এস্কেসিলিন (Eskaycilin)	এস কে এফ	250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	সেপেক্সিন (Sepexin)	ল্যাবকা	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
12	পেনপ্লাস (Penplus)	সিস্টোপিক	1-2 টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	লুপিলিন (Lupilin	লুপিন	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরে উল্লিখিত প্রতিটি ক্যাপসুলই এই রোগে উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো বয়স ও অবস্থা অনুযায়ী সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই ভালো করে পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হৃদয়াবরণ শোথে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	সুলবাসিন (Sulbacin)	ইউনিকেম	1 ভয়েল 6—8 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	উইনলাকটাম (Winlactam) প্রেম		250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
3	সুপাসেফ (Supacef)	গ্ল্যাক্সো	750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। ছোটদের 30-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না।
4	বেটনেসোল (Betnesol)	গ্ল্যাক্সো	1-2 মিলি ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে মাংসপেশী, শিরা অথবা ত্বকে পুস করা যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	বড়দের প্রয়োজন অনুসারে 500 মি. গ্রাম 1-2 ভয়েল নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। প্রতিদিন 1-2 বার দেওয়া যেতে পারে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
6.	অ্যাম্পক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে 500 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দেবেন। গুরুতর অবস্থায় 12 গ্রাম পর্যন্ত শিরাতে ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে বড়দের ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
7	অ্যাজোলিন (Azolin)	[illegible]	1 2 গ্রাম ইঞ্জেকশন 6-12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। মাত্রা ঠিক রাখবেন।
৮	ল্যাসিক্স (Lasix)	হেক্সট	প্রয়োজনীয়তা, তীব্রতা এবং সহন ক্ষমতা অনুসারে 2 8 মি.লি. ইঞ্জেকশন নিতম্বে অথবা শিরাতে খুব ধীরে ধীরে প্রতিদিন পুশ করবেন। ছোটদের 1 2 মি.লি. প্রতিদিন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুশ করবেন। বাধার সময় 1 মি.লি. র এনাকোর্টিন (খণ্ডেলওয়াল) শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
৯.	জেফোন (Zefone)	কার্ডিলা	1 2 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুশ করবেন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10.	প্রিমিকাসিন (Primikacin)	হিন্দুস্তান	15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 2 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে মাংশপেশীতে পুস করবেন।
11.	প্রেজোলিন (Prezolin)	প্রেম	1-4 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে হবে। প্রয়োজনে মাত্রার কম বেশি করে নেবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
12	পেনকম (Pencom)	এলেম্বিক	প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে পুস করবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
13	পায়োপেন (Pyopen)	জর্মন রেমিডিজ	1-2 এম.এল. প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিতে পারেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin)	সারাভাই	½—1 গ্রাম স্টেরাইল পাউডারে 2-2.5 মি.লি. ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন মিশিয়ে মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে হবে।
15.	অ্যামপ্লাস (Amplus)	জগসনপল	500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন প্রয়োজনমতো 1-2 ভয়েল নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। খুব ধীরে ধীরে 6 ঘণ্টা অন্তর শিরাতেও দিতে পারেন। এই সঙ্গে রোশ কোম্পানির ব্যাকট্রিম 3—4.5 মি.লি. নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে 1 দিন অন্তর পুস করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশানের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
16.	অ্যামক্লক্স (Amclox)	বুশনেল	গুরুতর অবস্থায় বয়স্ক রোগীদের 500 মি.গ্রা-র 1 ভয়েল মাংসপেশীতে 4-6 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	ভ্যানকোসিন-সি পি. (Vancocin-CP)	র‍্যানবক্সি	500 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর শিরাতে পুস করবেন। বাচ্চাদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশান দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশানগুলি এই রোগে অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রদ। রোগীর ওজন, অবস্থা ও বয়স অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

হৃদয়াবরণ শোথ সম্পর্কে কিছু গুরুত্বপূর্ণ কথা

(1) হৃদয়াবরণ শোথ হৃদয়ের এমন একটা অবস্থা যাতে তরল সিরাম ফ্লুইড ভীষণ কমে যায়, ভীষণ বেড়ে যায় আবার একেবারে নিঃশেষ হয়েও যায়।

(2) এটি অধিকাংশত পুরুষদের হয়।

(3) এই রোগ সংক্রমণের মাধ্যমে যে কোনো অবস্থায় উৎপত্তি শুরু করতে পারে।

(4) এটি রোগ অন্য রোগের উপসর্গ স্বরূপও লক্ষিত হতে পারে। যেমন — লোহিত জ্বর, মস্তিষ্ক শোথ, মার্নিঙ্গোকক্কাস, নিউমোনিয়া ইত্যাদি।

(5) কখনো কখনো এ্যামিবার সংক্রমণের ফলেও এই রোগ হয়।

(6) এটি অম্লবাত প্রধান রোগ।

(7) বৃক্কের শোথে যখন এই রোগ হয় তখন পরীক্ষায় রোগের কারণ জানতে পারা যায়।

(8) বাইরের কোনো আঘাত থেকেও হৃদয়াবরণ শোথ হতে পারে।

(9) অনেক সময় রোগী মারা যাওয়ার পর পরীক্ষায় রোগের কারণ জানতে পারা যায়।

(10) ফুসফুস রোগগ্রস্ত হওয়ার পর, ফুসফুসের সন্ধাতিক কীটাণুগুলো খুব সহজেই হৃদয়ের মধ্যে প্রবেশ করে হৃদয়কে রোগগ্রস্ত করে ফেলে।

(11) আমবাত, সিফিলিস, অস্থি-মজ্জা শোথ, ক্ষয়, ন্যামোনিয়া ইত্যাদিতে রক্ত এবং লসিকা বাহিনীর মাধ্যমে হৃদয় পর্যন্ত সংক্রমণ পৌঁছে যায়।
(12) জীবাণু বা কীটাণুর বিষাক্ত প্রভাবেও এই রোগ হয়।
(13) হৃদয়াবরণ একত্রিত হওয়া যে কোনো রকম বস্তু রক্ত নালিকাতে বাধা সৃষ্টি করে।
(14) বেঁচে থাকাকালীন এই রোগের প্রতি দৃষ্টি মানুষের কমই হয়।
(15) এই রোগে অসুস্থ থাকাকালীন ঠাণ্ডা লাগে, জ্বর হয়।
(16) নাড়ির গতি কমেও যেতে পারে আবার বেড়েও যেতে পারে।
(17) হৃদয়ের ওপর চাপ পড়ার জন্য হৃদয় থেকে রক্ত কম পাম্প হয়।
(18) ভেতরে অত্যধিক তরল জমে গেলে সাধারণতঃ অপারেশনের দরকার হয়।
(19) শুষ্ক প্রকারে অর্থাৎ ড্রাই বা ফাইব্রিনাস পেরিকার্ডাইটিস-এ প্রথম সংকেত হলো ঘষা খাওয়ার মতো শব্দ হয়। শুরু হয় হঠাৎ বা ধীরে ধীরে।
(20) রিউমেটিক ফিভার থেকে হলে প্রবল জ্বর হয়।

প্রসঙ্গতঃ মনে রাখা দরকার যে, রোগীর রোগ তখনই বাড়ার সুযোগ পায়, যখন রোগী দুর্বল থাকে বা দুর্বল হয়ে পড়ে। সবল ব্যক্তি দ্রুত নিরোগ হয়ে উঠতে পারে। ব্যথা যদি খুব বা মোটামুটি থাকে তাহলে ব্যথানাশক বা পেইন কিলার ওষুধ খাওয়া যেতে পারে। জোর করে বা চাপাচাপি করে রোগীকে খাওয়াবেন না। অল্প অল্প করে দিনে কয়েক বারে খাওয়া রোগীর পক্ষে হিতকর। ঘোল, ফলের রস, মাংসের জুস, সবুজ তাজা সব্জি রোগীকে দেওয়া যেতে পারে। লবণ কম খাওয়া রোগীর পক্ষে ভালো। জলও রোগী খাবে কম কম করে। দুধে জল মোটেই দেওয়া যাবে না।

বোতলে গরম জল ভরে বুকে সেঁক দেওয়া যেতে পারে। ক্রোধ, চিন্তা উত্তেজনা, উদ্বেগ, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে হবে। প্রয়োজনে মেথিল স্যালিসিলেটস মলম লাগানো যেতে পারে। পেনিসিলিন ও ভিটামিন সি সপ্তাহখানেক প্রয়োগ করলে রোগী সহজেই রোগমুক্ত হয়ে যায়।

রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকার পরামর্শ দেবেন।

এই রোগে অ্যান্টিকোয়াগুলেন্ট দেওয়া নিষেধ। কারণ এতে পেরিকার্ডিয়ামের মধ্যে অনেক সময় রক্ত ক্ষরণ হতে দেখা গেছে। শুধু তাই নয়, কার্ডিয়াক ট্যাম্পোনেড হয়ে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

ইউরিমিয়া জনিত কেসে হিমোডায়ালিসিস, অ্যাসপিরেশনে রস বের করে দেওয়া কর্টিকোস্টিরয়েড প্রয়োগ ইত্যাদির ব্যবস্থা করা দরকার।

পরীক্ষায় যদি রস বা তরল বা ফ্লুইড অত্যধিক জমে কার্ডিয়াক ট্যাম্পোনেডের কুলক্ষণ দৃষ্ট হতে থাকে, তাহলে দেরি না করে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব পেরিকার্ডিও সেন্টেসিসের ব্যবস্থা করতে হবে। দেরি হলে এ অবস্থায় রোগীর মৃত্যু প্রায়

নিশ্চিত। মনে রাখবেন এটি খুবই বিপজ্জনক ও দায়িত্বের কাজ। তাই অভিজ্ঞ কার্ডিওলজিস্ট বা থোরাসিক সার্জেনের তত্ত্বাবধানে খুবই সাবধানে এবং ECG Monitoring -এ রেখে তা করতে হবে। খুব ধীরে ধীরে তরল বের করতে হবে তবে প্রতিবারে 200 থেকে 250 মি.লি.-র বেশি বের করা উচিৎ নয়।

যদি বার বার বুক ফুটো করে রস বা তরল বের করার প্রয়োজন হয় তাহলে সূঁচের মধ্য দিয়ে সরু প্লাস্টিক টিউব পেরিকার্ডিয়াম গহ্বরে ঢুকিয়ে সূঁচটি বের করে নেওয়া যায়।

আবারও বলছি, রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখবেন, অন্ততঃ যতক্ষণ না রোগীর জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গ কমছে।

পথ্য ও অপথ্য

খাবেন ঃ পুরনো গমের আটা সেদ্ধ করে, তাকে আবার মেখে রুটি করে খেলে ভালো হয়। এই রুটি হালকা ও বেশ সুপাচ্য। জল না মিশিয়ে সুস্থ গরুর দুধ সেবন করতে হবে। অবশ্যই দুধ ফুটিয়ে খাওয়া দরকার।

এছাড়া পটলের তরকারি, আপেল, কমলা ইত্যাদি উপকারী।

খাবেন না ঃ লবণ, শুকনো লঙ্কা, তেল, ঘি, বেগুন, কলাইয়ের ডাল, মটরের ডাল, খেসারির ডাল, দই, কলা, যে কোনো শাক, ভারি ও বাসি খাবার, মিছরি মিষ্টি, আচার, টক, মাছ, মাংস ডিম ইত্যাদি।

অন্যান্য ঃ হৃদয়ের ওপর অ্যান্টি ফ্লোজিস্টিন প্লাস্টার (বি.আই) গরম করে লাগাবেন অথবা তিসির গরম-গরম সেঁক দিতে পারেন।

● গ্লুকোজ 600 মি.গ্রা সোডা-বাই-কার্ব-300 মি.গ্রা., সারাভাই কোম্পানির পেন্টিড্স 4 লাখ ইউনিটের 1টি ট্যাবলেট একসঙ্গে গুঁড়ো করে। মাত্রা হিসাবে দিনে 3 ঘণ্টা অন্তর দিতে পারেন।

● হিন্দুস্তান সিবা গাইগীর ঔষ্রিল ট্যাবলেট 2টি, ম্যাক্সোব বেটনেসোল ট্যাবলেট 1টি একসঙ্গে গুঁড়ো করে। মাত্রা হিসাবে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।

সাত
অন্তর্হৃদশোথ বা এণ্ডোকার্ডাইটিস (Endo Carditis)

রোগ সম্পর্কে : হৃদপিণ্ডের ভেতরের চেম্বারগুলি ও বিভিন্ন ভাল্‌ভ যে পর্দা বা আবরণ দিয়ে ঢাকা থাকে তাকে বলে এণ্ডোকার্ডিযাম। আর এতে শোথ বা প্রদাহ হলে তাকে বলে এণ্ডোকার্ডাইটিস। এই প্রদাহ বা শোথ হার্ট ভাল্‌ভ সহ সমস্ত এণ্ডোকার্ডিয়াম জুড়েই থাকে।

এই শোথ হয় দু'ধরনের সংক্রমণহীন অন্তর্হৃদশোথ বা ননব্যাকটেরিয়াল বা রিউমেটিক অন্তর্হৃদশোথ (Non Infective Endocarditis) ও সংক্রমণ জনিত অন্তর্হৃদশোথ বা ব্যাকটেরিয়াল বা ইনফেকটিভ অন্তর্হৃদশোথ (Infective Endocarditis)

যদি এই রোগ সংক্রমণ থেকে হয় তাহলে তা বিপজ্জনক বলে মনে করা হয়। এ ধরনের হৃদরোগকে এইক্রোবিয়াল সংক্রমণ বলা বেশি ভালো।

বিশেষ বিশেষ কারণ আমবাত জনিত রোগ বাল্যকাল থেকে মধ্যকাল পর্যন্ত হয়। আমবাত ছাড়া নুমোনিয়া, মসুরিকা, রোহিনী, বৃক্ক শোথ এবং মধুমেহ রোগীদেরও এই রোগ হয়। সংক্রমণ ঘটিত হলে রোগের কারণ হয় জীবাণু। রক্ত পরীক্ষা করার পর রোগী জীবিত বা মৃত যাইহোক, রোগের জীবাণুর উপস্থিতি টের পাওয়া যায়। এতে সাধারণ ধরনের জীবাণু অথবা সিফিলিস জনিত জীবাণুর সংক্রমণ হতে পারে। সংক্রমণ জনিত রোগ হয় প্রধানতঃ 20 থেকে 40 বছরের বয়সের মানুষের মধ্যে। যদিও পরীক্ষা ও সমীক্ষায় দেখা গেছে এই রোগ 50 বছরের বা তারও বেশি বয়সের লোকেদেরও হতে পারে। আমবাত জনিত অন্তর্হৃদ শোথ হলে তার চিকিৎসা একটু কঠিন হয় কারণ এতে বিশেষ কোন ধরনের বা উল্লেখযোগ্য কোনো লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। এজন্য রোগীর পারিবারিক ইতিহাস খোঁজ করলে আমবাতের ব্যথা, পেশীর ব্যথা, হঠাৎ জ্বর হওয়া বুক ধড়ফড় করা, নাড়ি ক্ষীণ হয়ে পড়া, অনিয়মিত হয়ে পড়া ইত্যাদি থেকে রোগীর চিকিৎসা করা সম্ভব হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগীর গাঁটে গাঁটে ব্যথা, দুর্বলতা, ক্লান্তি, ক্ষুধামান্দ্য, রক্তাল্পতা ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এছাড়া বুক ধড়ফড়, অস্থিরতা, কখনো কম বা কখনো বেশি ব্যথা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ি ও হৃদয়ের গতিতে অনিয়ম ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। এই রোগে হৃদয়ের সামনের ভাগ বাঁদিকে একটু সরে যায়, যার ফলে স্পন্দন দ্রুত হয়ে পড়ে। এই রোগে মর্মর ধ্বনি একটি বিশেষ ধরনের লক্ষণ বলে মনে করা হয়।

এই রোগগ্রস্থ বাচ্চাদের মধ্যে আমবাতের যে লক্ষণ দেখা যায় তা হৃদয় থেকেই

হয়। সুতরাং আমবাতের লক্ষণ দেখা গেলেই এই রোগের (এণ্ডোকার্ডাইটিস) সন্দেহ করা যেতে পারে।

সংক্রমণ জনিত রোগের (Infective Endocarditis) লক্ষণ হয় বেশ ভয়ঙ্কর ধরনের। সংক্রমণের বিষে রোগীর জ্বর এসে যায়। রক্তের শ্বেত কণিকা বৃদ্ধি পায়। রোগী দুর্বল হয়ে পড়ে। হৃদয়ের কার্যপ্রণালীতে বিকৃতি এসে যায়। সেই সঙ্গে হৃদয়ের কাজেও বিঘ্ন উপস্থিত হয়। রোগ তীব্র হলে ঠাণ্ডা লেগে রোগীর জ্বর আসে। রোগীর গাঁটে ব্যথা হয়। রোগীর গা দিয়ে যদি ঘামের টক দুর্গন্ধ আসে তাহলে এই রোগের আশঙ্কা করা যেতে পারে। এই সময়ে রোগীর কিছু ভালো লাগে না। হৃদয়ের গতি ও নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে যায়, অথবা অনিয়মিত হয়ে যায়। রোগীর শরীরে রক্তের অভাব ঘটে। রক্তের মধ্যে লোহিত কণিকা কম হয়ে যেতে থাকে।

চিকিৎসা

অন্তর্হৃদশোথ-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ইলুসিন (Elucin)	সুইফট	প্রয়োজন মতো 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	পেন্টিড্স (Pentids)	সারাভাই	প্রয়োজন মতো 2.8 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	সেফাম্যাক্স (Cefamax)	ম্যাক্স	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	স্পোরিডেক্স ডিসটাবস (Sporidex Distabs)	স্টেনকোয়ের	1-4 গ্রাম সমান সমান মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করাতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	কেপেন (Kaypen)	হিন্দুস্তান	125—500 মিলিগ্রাম শক্তি যুক্ত ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সুপরোফ্লক্স (Suproflox)	খণ্ডেলওয়াল	1টি করে অথবা 1½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন.
7	পেনোভোরাল (Penovoral)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	2-4টি করে ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	ব্যাক্ট্রিম ডি এস (Bactrim-DS)	রোশ	হৃদয়ের অন্তরাবরণে যদি পুঁজ জমে যায় তাহলে এই ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	পেনগ্লোব (Penglobe)	এস্ট্রা আই ডি এল	উভয় ট্যাবলেট 1টি করে নিয়ে গুঁড়ো করে 1 মাত্রা হিসাবে দিনে
	অব্রিল (Aubril)	হিন্দুস্তান	2 বার সেবনীয়।
10	পিফ্‌লাসিন (Piflasyn)	বোন পাউলেন্স	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না।
11	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	বয়স্ক এবং 20 কিলো ওজনের বেশি বাচ্চাদের 250—500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	ব্লুসেফ (Blucef)	ব্লুক্রস	250– 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। 5-10 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষেধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	ই মাইসিন (E-Mycin)	থেমিস	250– 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না।

মনে রাখবেন : এই রোগের বেশ কিছু ভাল ওষুধ বাজারে পাওয়া যায় এখানে তার কয়েকটির উল্লেখ করা হলো। সবগুলিই উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বয়স ও ওজনানুপাতে বেছে নিয়ে যে কোনোটি সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

অন্তর্হৃদশোথ-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	প্রয়োজন মতো 250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ব্যাসিপেন (Bacipen)	এলেম্বিক	250– 500 মিগ্রাব 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ডালক্যাপ (Dalcap)	ইউনিসার্চ	150-300 মিলিগ্রাম পর্যন্ত শক্তিসম্পন্ন 1টি করে ক্যাপসুল

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর বয়স্কদের এবং অবস্থানুসারে বাচ্চাদের সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	মক্স (Mox)	গুফিক	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।
৫	এস্কেসিলিন (Eskaycillin)	এস কে এফ	500 মিলিগ্রাম থেকে শুরু করে প্রয়োজন মতো 1 গ্রাম পর্যন্ত দিনে 2 বার দিন। সংবেদনশীলতায় নিষেধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৬	ক্যাম্পিসিলিন (Campicillin)	[illegible]	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	আমোক্সিবিড (Amoxibid)	বিড্ডল সইয়ার	250—500 মিলিগ্রাম 8 ঘণ্টা অন্তর বয়স্কদের এবং 20 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
8	স্টাফনিল (Stafnil)	ইংগা	250—500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	ট্রেসমক্স (Tresmox)	সারাভাই	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার বড়দের এবং প্রয়োজন অনুসারে 5-12 বাচ্চাদের সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	অ্যামক্লক্স (Amclox)	ওয়ান্টার বুশনেল	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার বড়দের এবং 6—14 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ডক্সিপল (Doxipal)	জগসনপল	প্রথম দিনে 12 ঘণ্টা অন্তর 1টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
12.	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশিত মাত্রাতেই সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
13	নুফেক্স (Nufex)	র‍্যানবাক্সি	250 500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	ব্রডিক্লক্স (Broadiclox)	অ্যালেম্বিক	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15	ক্ল্যাম্প (Clamp)	সোল	1-2টি ক্যাপসুল 4-6 ঘণ্টা অন্তর অন্তর্হৃদশোথ বা এণ্ডোকাবডাইটিস-এ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় দেওয়া যাবে না।
16	মেগাপেন (Megapen)	এরিস্টো	1-2টি ক্যাপসুল 4-6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	ভিভাজিন ডিটি (Vivagin DT)	লেসন	200 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা অথবা 100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	ক্লক্স (Clox)	লাইকা	250 -500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	লিনকোসিন (Lincocin)	ওয়ালেস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন চলবে না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	সেফাডুর (Cefadur)	প্রোটেক	500 মিলিগ্রাম থেকে শুরু করে প্রয়োজন মতো 1 গ্রাম পর্যন্ত দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : বাজারে এণ্ডোকার্ডাইটিস রোগের অনেক ওষুধ পাওয়া যায়। তার কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হলো। প্রতিটি ক্যাপসুলই এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।

অন্তর্হৃদশোথ-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	বায়োটাক্স (Biotax)	বায়োকেম	মাংসপেশী অথবা শিরাতে 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। গুরুতর অবস্থায় 2 গ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ
2	আইভিমাইসিন (Ivimycin)	এফ ডি সি	মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিতে হবে বড়দের অথবা বাচ্চাদের 15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 2 বারে ভাগ করে পুশ করাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ভিনকোসিন-সিপি (Vincocin-CP)	র‍্যানবাক্সি লিমি	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 6 থেকে 12 ঘণ্টা অন্তর শিরাতে দেবেন। ছোটদের শরীরের ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যামক্লক্স (Amclox)	ওয়াল্টার বুশনেল	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। ছোটদের অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
৫	লাইজোলিন (Lyzolin)	লায়কা	মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে অবস্থা বুঝে 6-8 ঘণ্টা অন্তর 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন দিতে হবে। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষেধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৬	ডালক্যাপ (Dalcap)	ইউনিকেম	600 থেকে 1200 মিলিগ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে সমান মাত্রায় ভাগ করে প্রয়োগ করবেন।
৭	অ্যারোস্পোরিন (Aerosporin)	ওয়েলকাম	শিরা অথবা মাংসপেশীতে 15 25 হাজার ইউনিট প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 6 থেকে 10 দিন পর্যন্ত ইঞ্জেকশন দিতে হবে। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ করবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	রেফলিন (Reflin)	র‍্যানব্যাক্সি	1-4 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে 2-3 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করতে হবে।
9	সেফাক্সন (Cefaxone)	লুপিন	বিবরণ পত্র দেখে রোগীর প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে নিয়ে ইঞ্জেকশন দেবেন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10	অরিজোলিন (Orizolin)	এলিডেক	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 8-12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	পায়োপেন (Pyopen)	জার্মান রেমেডিস	রোগের তীব্রতা অনুসারে 1-2 গ্রাম নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করবেন। ইঞ্জেকশন 12 ঘন্টা অন্তর দেবেন। পেনিসিলিন নেওয়া অভ্যাস না থাকলে বা সহ্য না হলে প্রয়োগ করবেন না।
12.	কানসিন (Kancin)	এ্যালেম্বিক	5 থেকে 7.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন মাংসপেশীতে 2 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	বায়োগ্রাসিন (Biogracin)	বায়োকেম	20-80 মিলিগ্রামের যে কোনো 2 এম এল এর 1টি এম্পুল প্রতিদিন 1-2 বার মাংসপেশীতে প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
14	জেন্টাসিন-এ (Gentacin-A)	প্রেম	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2 মাত্রায় সমান ভাবে ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
21	সেজোলিন (Cezolin)	লুপিন	1-4 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 2-3 ভাগে ভাগ করে পুশ করবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22	উইনলাক্টাম (Winlactam)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রাম মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23	বিস্ট্রেপেন (Bistrepen)	[illegible]	1-2 মেগা প্রতিদিন প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দেবেন। [illegible] ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়। সংবেদনশীলতায় [illegible] দেওয়া যাবে না। কেবল মাংসপেশীতেই দেবেন, শিরাতে নয়।
24	বায়োপেন্স (Biopence)	বায়োকেম	প্রয়োজন মতো প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ করবেন না।
25	সুপাসেফ (Supacef)	গ্ল্যাক্সো এলেনবারিস	মাংসপেশী অথবা শিরাতে 750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার এবং গুরুতর অবস্থায় আর একটু মাত্রা বাড়িয়ে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
26.	জেন্টা (Genta)	সুইফ্‌ট	প্রযোজন মতো 1-2 এম এল দিনে 2 বার মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। সংবেদনশীলতায় দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগে অত্যন্ত ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা ও বয়স অনুপাতে যে কোনোটি পুস করবেন।

অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কখনোই বেশি দেবেন না। গুরুতর অবস্থায় রোগীকে হাসপাতালে পাঠাতে দেরি করবেন না।

আট হৃদয় দুর্বলতা (Cardiac Weakness)

রোগ সম্পর্কে : রোগের নাম থেকেই রোগ সম্পর্কে ধারণা করা যাচ্ছে। অর্থাৎ হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়া। চলতি কথায় যাকে বলে কমজোরি হয়ে যাওয়া। হৃদয়ের দুর্বলতার অর্থ হৃদয়ের কর্মধারাতে ক্ষীণতা, দুর্বলতা বা হীনতা উৎপন্ন হওয়া। আর এর সরাসরি প্রভাব গিয়ে পড়ে শারীরিক অবস্থা, রক্ত সঞ্চার ব্যবস্থা এবং দৈনন্দিন আচরণ বিধির ওপর।

বিশেষ বিশেষ কারণ : হৃদয়ের দুর্বলতা বা হৃদয় দৌর্বল্য অনেক কারণে ঘটতে পারে। অর্থাৎ হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়ার পেছনে অনেক কারণ থাকে। বিশেষ বিশেষ কিছু কারণের উল্লেখ নিচে করা হলো—

i) স্নায়ুর বা স্নায়ু সম্পর্কিত বিকার।

ii) অজীর্ণ, পেট ফাঁপা, মন্দাগ্নি, অগ্নিমান্দ্য, খাওয়া দাওয়ার গণ্ডগোল ইত্যাদি।

iii) পাচন বিকার, পাচন সংস্থানের দুর্বলতা, বদহজম ইত্যাদি।

iv) কোষ্ঠবদ্ধতা।

v) মানসিক বিকার, উদ্বেগ উত্তেজনা ইত্যাদি।

vi) চিন্তা, নার্ভাসনেস, অস্থিরতা, শোক, দুঃখ, মানসিক আঘাত, বাও দিন কোনো ঘটনা বা বিষয় নিয়ে মনের মধ্যে তোলপাড় করা।

vii) অত্যধিক পরিশ্রম করা।

viii) অত্যধিক কম পরিশ্রম করা বা একেবারেই না করা।

ix) নিয়মিত নেশা করা.

x) কুপথ্য সেবন।

xi) অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে বসবাস করা।

xii) অত্যধিক কোমল বা ভাবুক প্রকৃতির হওয়া।

এ ধরনের লোকেদের হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগে রোগীর মধ্যে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকট হতে দেখা যায়—

i) রোগী দিনে দিনে দুর্বল, অসহায় ও নির্বল হয়ে পড়তে থাকে।

ii) রোগীর হৃদয়ের গতি দুর্বল ও ক্ষীণ হয়ে পড়ে।

iii) নিম্ন রক্তচাপের লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

iv) সামান্য পরিশ্রম করার পরই রোগী হাঁপিয়ে ওঠে।

v) জীবনের ওপর এক ধরনের উদাসীনতা দেখা যায়।

vi) রোগী নিজের মতো চুপচাপ থাকতেই পছন্দ করে।

viii) রোগীকে সব সময় মানসিক ভাবে উত্তেজিত বা উদ্বেগগ্রস্ত থাকতে দেখা যায়।

ix) রোগীর হাতে পায়ে শিথিলতা এসে যায়। কোনো কাজই রোগীর করতে ইচ্ছে করে না।

x) রোগী খুব ধীরে ধীরে কথা বলে, জোর গলায় কথা বলতে রোগী বিরক্ত বোধ করে।

xi) রোগীর স্নায়ু বিকার, পাচন বিকার, অজীর্ণ, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি হতে দেখা যায়।

xii) রোগীর মনের ভেতর ভয়, চিন্তা লেগে থাকে। সব সময় এক ধরনের অস্থিরতা অনুভূত হয়।

চিকিৎসা

হৃদয় দুর্বলতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সর্বিট্রেট (Sorbitrate)	[illegible]	½ খানা থেকে 1টি ট্যাবলেট প্রত্যহ দুবার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
2	কার্ডিয়াজল (Cardiazol)	নোল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।
3	ডাইজক্সিন (Digoxin)	বি পি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
4	কোরাসল (Corasol)	সিপলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
৫	ল্যানোক্সিন (Lanoxin)	ওয়েলকম	½-1টি ট্যাবলেট প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
6	কোরভাসিমটন (Corvasymton)	ডুফার	½, 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
7	কোরামিন (Coramine)	সিবা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2/3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। শুধু মাত্র হৃদয়ের দুর্বলতাতেই সেবন করতে দেবেন

মনে রাখবেন : রোগটি আপাতঃ নির্দোষ বলে মনে হলেও অবহেলা ও ভুল চিকিৎসা রোগীর বিপদ ডেকে আনতে পারে।

অনেক কোম্পানির অনেক ওষুধের মধ্যে কয়েকটি ট্যাবলেটের নাম উল্লেখ করা হয়েছে। একথা বলার একটাই অর্থ পাঠকদের জানিয়ে দেওয়া যে, উল্লিখিত ওষুধগুলিই সব নয় এবং উল্লেখ না করা ওষুধগুলো সেবনযোগ্য নয়, এমনও নয়।

রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হৃদয় দুর্বলতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	কার্ডিয়াজল লিকুইড (Cordiazol Liquid)	নোল	10-20 ফোঁটা জলে মিশিয়ে দিনে 2/3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	কোরাসোল লিকুইড (Corasol Liquid)	সিপলা	10 – 20 ফোঁটা জলে মিশিয়ে প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	কোরামিন লিকুইড (Coramine Liq.)	সিবা	10-20 ফোঁটা জলে গুলে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
4	হারজোলান (Harzolan)	সিপলা	1 2 চামচ খাওয়ার পর জলে মিশিয়ে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	কোরভাসিমটন (Corvasymton)	[illegible]	10 20 ফোঁটা জলে গুলে প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : সবগুলি তরল ওষুধই হৃদয়ের দুর্বলতায় অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনো একটি তরল রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হৃদয় দুর্বলতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	কোরামিন (Coramine)	সিবা	1 2 এম এল এর ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	লেপ্টাজল (Leptazol)	বি ডব্লিউ	1 2 এম এল এর ইঞ্জেকশন ত্বকে অথবা শিরাতে প্রতিদিন পুশ করতে হয়। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3.	ডাইজক্সিন (Digoxin)	বি পি	1টি করে এম্পুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো চর্মতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
4	কার্ডিয়াজল (Cardiazol)	নোল	1-2 এম এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি সবই হৃদয়ের দুর্বলতায় বিশেষ কার্যকরী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা, বয়স ও প্রয়োজন বুঝে প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নিয়ে তবেই ইঞ্জেকশন দেবেন। তাতে যেভাবে মাত্রা নির্দিষ্ট আছে সেভাবেই প্রয়োগ করবেন।

রোগীর অন্য অসুবিধা থাকলে তার আলাদা ভাবে চিকিৎসা করবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

- লক্ষ্য রাখতে হবে রোগী যেন কোনো ভাবে নিরুৎসাহিত না হয়ে পড়ে। পড়লে জীবনের প্রতি রোগী হতাশ হয়ে পড়ে। রোগীর মনে আশার সঞ্চার করতে হবে।
- রোগী যেন একান্তে বসে কোনো দুশ্চিন্তা না করে।
- রোগীর মনে কোনো ভয় ডর থাকলে তাকে দূর করতে হবে।
- মনে কোনো আঘাত পেলে তাকে দূর করতে হবে।
- যদি পাচন-বিকারে রোগ হয়ে থাকে তাহলে পাচনক্রিয়াকে সুস্থ সবল করতে প্রয়োজনীয় ওষুধ দেবেন।
- রোগীর যদি অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য, রক্তাভাব, মানসিক অবসাদ, স্নায়ু বিকার, মন্দাগ্নি ইত্যাদি কোনো সমস্যা হয় তাহলে তারও প্রয়োজনীয় চিকিৎসা করতে হবে।
- রোগের মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করুন।
- রোগীর নাড়িতন্ত্রকে শক্তিশালী বা মজবুত করার ব্যবস্থা করতে হবে।

- স্নায়ুতন্ত্রকেও সুস্থ-সবল করতে হবে।
- পথ্যের দিকে নজর দিতে হবে।
- অপথ্য সেবন একেবারেই বর্জন করতে হবে।
- রোগীর অন্ত্রকে পরিষ্কার রাখতে হবে। ভালো ভাবে যাতে কোষ্ঠ সাফ হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।
- রোগীর পরিবেশ যদি তেমন স্বাস্থ্যপ্রদ বলে মনে না হয় তাহলে তাকে কোনো সুরম্য-স্বাস্থ্যকর পরিবেশে বা স্থানে পাঠাতে হবে।
- রোগীকে সূর্য ওঠার আগে খোলা জায়গায় ভ্রমণের বা হাঁটারও পরামর্শ দিতে পারেন। রাতেও খাওয়ার পর একটু হাঁটা দরকার। রাস্তায়, ময়দানে, এমন কি উঠানে বা ছাদেও হাঁটা যেতে পারে।
- রোগীকে চিন্তামুক্ত করতে হবে।
- রোগী যদি কোনো মানসিক উদ্বেগ বা দোটানার মধ্যে থাকে, তাহলে তার সমাধান খুঁজে বার করতে হবে এবং রোগীকে তার থেকে ভারমুক্ত করতে হবে।

পঞ্চম অধ্যায়

স্নায়ুতন্ত্রের রোগ

এক স্নায়ুশূল (Neuralgia)

রোগ সম্পর্কে : স্নায়ুশূল বা নাড়িশূলে একটা তীক্ষ্ণ ব্যথা হয়। একটি অথবা একাধিক তন্তু বা নাড়িতে যখন বেদনা হয় তখনই এই রোগকে স্নায়ুশূল, তন্তু বা তন্ত্রিকাশূল অথবা নাড়িশূল বলে।

স্নায়ুশূল বলতে স্নায়ুতে সূঁচ ফোটানোর মতো এক ধরনের জ্বালা ধরা তীব্র বেদনা বোঝায়। এই রোগে পেরিফেরাল নার্ভ অর্থাৎ হাত, পা, মুখ, ঘাড়, মাথা, বুক, পিঠ ইত্যাদি দেহের বিভিন্ন অংশের নার্ভের শূল বেদনা হতে পারে। স্নায়ুশূলের প্রধান বৈশিষ্ট্য হচ্ছে খোঁচা মারা, সূঁচ ফোটানোর মতো বা হুল ফোটানোর মতো কষ্টদায়ক ব্যথা। এই ব্যথা হঠাৎ ওঠে, আবার হঠাৎ চলে যায়।

কেউ কেউ রোগটিকে অন্য রোগের লক্ষণ বলে মনে করেন। কখনো কখনো এই ব্যথা এত তীব্র হয় যে, রোগী বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। রোগীর চোখে ঘুম চলে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : খুব অল্প কথায় বলতে গেলে বলতে হয় দীর্ঘদিন কোনো সংক্রামক রোগে ভোগা, পেটের গোলমাল, ডায়াবিটিস, সিফিলিস, বাত রোগ ইত্যাদি থেকে এই স্নায়ুশূল বা নিউরালজিয়া হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক মদ্যপান, অপুষ্টিতে ভোগা, তীব্র ধরনের অ্যানিমিয়া, প্রচণ্ড মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রমের ফলে স্বাস্থ্য ভঙ্গ, ঠাণ্ডা লাগা, ভিজে স্যাঁতসেঁতে জায়গায় বসবাস করা, ইত্যাদি কারণেও স্নায়ুশূল হতে পারে। অনেক সময় বংশের কারো এ রোগ থাকলেও পরে অন্যের হতে পারে। এই রোগ শরীরের বাইরে তো হয়ই শরীরের ভেতরেও এই রোগ হতে দেখা যায়। শরীরের ভেতরে এই শূল পাকাশয় স্নায়ুশূল, গর্ভাশয় স্নায়ুশূল, ডিম্বনালীর স্নায়ুশূল, হৃদয়ের স্নায়ুশূল, যকৃতের স্নায়ুশূল অণ্ডকোষের স্নায়ুশূল ইত্যাদি নানা ধরনের হতে পারে।

তন্তুর কাজে ত্রুটি দেখা গেলে বা প্রদাহ জনিত কারণে এই তন্ত্রিকাশূল বা স্নায়ুশূল হতে দেখা যায়। শরীরের ওপর জলবায়ুর প্রভাবেও এই রোগ হতে পারে। বিশেষ করে ঋতু পরিবর্তনের সময় এই রোগের প্রকোপ দেখা যায়। চোট লাগা, আঘাত লাগা, ক্যান্সার, বারবার, প্রস্রাব হওয়া বা বহু মূত্র রোগও স্নায়ুশূলের জন্য দায়ী থাকে। মদ্যপান করলেও বিকার জন্মে এই রোগ হতে পারে। বিশেষ কোনো অঙ্গ অত্যধিক পরিশ্রম করলেও এই রোগের শিকার হতে হয়। দন্তক্ষয়কেও এই রোগের একটা অন্যতম কারণ বলে মনে করা হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ যে স্নায়ুতে স্নায়ুশূল হয় তাতে, প্রধানতঃ শুরুতে ঝিন-ঝিন মতো হয়, তারপর হঠাৎ ওই জায়গাটা কেমন অসাড় হয়ে যায়। এরকম বিকার কাজ করতে-করতে, বসে থাকতে থাকতে এমন কি শুয়ে থাকতে-থাকতেও হতে পারে। যত দূর নাড়ি যায় তত দূর পর্যন্ত বেদনা, ঝিন-ঝিন বা অসাড়তা অনুভূত হয়। এই রোগ বা বেদনা কয়েক রকমের হয়। কারো ঝিন-ঝিন করে, কারো অসাড় হয়ে যায়, কারো বা বেদনা হতে শুরু করে। আবার একজনের মধ্যে সবগুলো লক্ষণও দেখা দিতে পারে। তীব্র অবস্থায় এই শূল ভীষণ কষ্টদায়ক হয়। রোগীর মনে হয় কেউ যেন ধারালো অস্ত্র দিয়ে জায়গাটা কাটছে বা ছুঁচালো কোনো জিনিস দিয়ে খোঁচা মারছে। বাকির জায়গায় টিস টিসও করে। এই শূল অনেক সময় হঠাৎ আসে আবার হঠাৎই চলে যায়। এভাবে একটা নির্দিষ্ট সময় অস্থির বেদনা চলতে পারে। কখনো আক্রান্ত স্নায়ুতে দপ দপ করে, কখনো টিস টিস করে, কখনো চিড়িক মারার মতো বেদনা বা জ্বালা ধরা। বেদনা হতে দেখা যায়। এই বেদনার স্থায়ীত্ব অল্প সময় বা দীর্ঘ সময় ধরে হয়। আবার কয়েকদিন পর্যন্ত থাকে। বারবার এমন হলে [illegible] বেড়ে যায়, স্থায়ী হয় এবং মাঝে বেদনার উপশম হয় না বললেই চলে।

কখনো মেরুদণ্ড রোগেরও আক্রমণ হয়। শরীরে দুর্বলতা, [illegible] অনীহা, [illegible]।

চিকিৎসা

স্নায়ুশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	নিউরোবিয়ন (Neurobion)	মার্ক	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	মাইক্রোপাইরিন (Micropyrin)	নিকোলাস পিরামল	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ইঙ্গাসিন সি (Ingacin C)	ইংগা	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	মাজেটল (Mazetol)	এস জি	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	নোভালজিন (Novalgin)	হোচেস্ট	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।
6	বেনলজিস (Benalgis)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এলার্জিতে দেবেন না।
7	কোড্রল (Codral)	ওয়েলকম	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	কেনালজেসিক (Kenalgesic)	সারাভাই	2-3টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থানুযায়ী সেবন করতে দিন।
10	বেরিন (Berin)	ম্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
11	নিয়ামিড (Niamid)	ফাইজার	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12	বেসেরল (Beserol)	উইন মেডিকেয়ার	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13	সায়োন্যুরন (Sioneuron)	অ্যালবার্ড ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	মেটোপার (Metopar)	সি এফ এল	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	টেগ্রেটল (Tegretol)	সিবা	200 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	ডাইলানটিন (Dilantin)	[illegible]	1টি থেকে 3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
17	বেনুরন ফর্ট (Beneuron Forte)	[illegible] ইণ্ডিয়া	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	ভেগানিন (Veganin)	ওয়ার্নার	1 2টি করে ট্যাবলেট দিনে ? 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখুন।
19	ডিসপ্রিন (Disprin)		যে কোনো একটি ট্যাবলেট 2টি করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
20	কোলাসপ্রিন-325 (Colasprin 325mg)		
21	মাইক্রোপাইরিন (Micropyrin)		
22	অ্যাসাবুফ (Asabuf)		
23	পাইরেজেসিক (Pyregesic)		যে কোনো একটি ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন
24	ক্রসিন (Crosin)		
25	ডোলিপ্রেন (Doliprane)		
26	ম্যালিডেন্স (Malidens)		

মনে রাখবেন : ম্যানুফ্যাকচারের কিছু প্রকার ভেদ আছে। বিবরণ পত্র দেখে সেই মতো রোগীর চিকিৎসা করবেন এবং ট্যাবলেট বেছে নেবেন।

স্নায়ুশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	বেন্যুরন ফোর্ট (Beneuron Forte)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ট্রাজিক (Trasic)	কেপবর্ন	50 থেকে 100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	ওয়ালাজেসিক (Walagesic)	ওয়ায়েথ	1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার খেতে দিন অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 [illegible] বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা কম বা বেশি করে দিতে পারেন।
5	ডেক্সোভন (Dexovon)	ইউ ডি সি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	ওয়াইজেসিক (Wygesic)	ওয়াইথ	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	বেনালজিন (Benalgin)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশানের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	বেভিডক্স (Bevidox)	এ্যাবোট	1 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে দেবেন অথবা প্রয়োজন অনুসারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ন্যুরোপ্লন-12 (Neuroplon 12)	খণ্ডেলওয়াল	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করতে হবে।
5	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	ট্রাইকম্বিন 12 (Tricombin 12)	ইউনিসাইডস	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন
7	ভিট্নিউরিন (Vitneurin)	গ্ল্যাক্সো	2 এম এল এর 1টি ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী বা শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ম্যাক্রাবেরিন ফ্রীজ ড্রায়েড (Macraberin Freeze Dried)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুশ করবেন। প্রয়োজনে এই ইঞ্জেকশন চর্মতেও দেওয়া যেতে পারে।
9	সায়োন্যুরন (Sioneuron)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর বয়স, অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি বেছে নিয়ে প্রয়োগ করতে পারেন।
বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। কম বা বেশি নয়।

স্নায়ুশূলে আরো কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1. **সাধারণ অবস্থায় :** প্যারাসিটামল 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার। এর সঙ্গে ন্যুরোবিয়ন 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।
2. **যে কোনো ধরনের স্নায়ুতন্ত্র শূলে :** ন্যুরোবিয়ন ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 3 এম.এল. পেশী অথবা শিরাতে দিতে হবে। সঙ্গে প্যারাসিটামল 1 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার এবং ভিটামিন 'সি' ট্যাবলেট প্রতিদিন 1টি করে সেবনীয়।
3. **দুর্বলতা জনিত স্নায়ুশূলে :** কেবল ইস্ট প্রয়োগ করলেই উপকার পাওয়া যায়। এর সঙ্গে বেরিন ইঞ্জেকশন দিতে হবে। রোগীকে এ সময়ে পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়াও দরকার।
4. **কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত স্নায়ুশূল :** ওষুধ দেওয়ার আগে এনিমা দিতে হবে। এতে উপকার পাওয়া গেলে আর অন্য কোনো ওষুধ দেওয়ার দরকার হয় না। এনিমার বদলে গ্লিসারিন সাপোজিটরি অথবা রাতে শোওয়ার সময় ইসবগুলের ভুষিও খেতে দেওয়া যায়।
5. **স্নায়ুশূলে উপযোগী রোগনাশক :** প্যারাসিটামল 1 2টি ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার এবং রোশ কোম্পানির লিব্রিয়াম ট্যাবলেট 10 মিলিগ্রাম সেবন করতে দিতে হবে।
6. **স্নায়ুশূলে বিশেষ উপযোগী ওষুধ :** ওয়েলকামের 'ক্যালপল' ও রোশের 'লিব্রিয়াম' 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা ক্রসিন বেনড্রা ও বিভোগ্লিন 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিলে স্নায়ুশূলে সাথে সঙ্গে সুফল পাওয়া যায়।
7. **আমবাত থেকে উদ্ভূত স্নায়ুশূলে :** এনর্জিন 1টি ট্যাবলেট, এর্গাপাইরিন 1টি ট্যাবলেট ও ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স 1টি ট্যাবলেট এবং ভিটামিন-সি 1টি করে ট্যাবলেট মিশিয়ে 1 মাত্রা দিনে 3 বার করে সেবনীয়।
8. **যে কোনো কারণে হওয়া স্নায়ুশূলে :** ভিটামিন বি, ভিটামিন সি-এর 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার করে এবং প্যারাসিটামল 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার ও ন্যুরোবিয়ন ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে বা শিরাতে পুস করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

সবচেয়ে আগে রোগের কারণ খুঁজে বের করতে হবে। পরে তার লক্ষণ মতো চিকিৎসা করতে হবে।

- কোনো ভাবেই রোগীর যাতে কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় বা না থাকে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।
- শারীরিক ও মানসিক স্বস্তির জন্য পেট সাফ রাখা খুব জরুরি।
- স্নায়ু পীড়ার রোগীর বৃষ্টির জলে ভেজা একেবারেই উচিত নয়।
- নাড়িতন্ত্র দুর্বল হলে তাকে সবল করার জন্য ওষুধ দিতে হবে।
- এই রোগের রোগী দুধ যতটা খেতে পারে ভালো।
- চর্বিযুক্ত খাদ্যও রোগীকে দেওয়া যেতে পারে। রোগী দুর্বল হলে তাকে পুষ্টিকর আহার দিতে হবে।
- হালকা ব্যায়াম প্রতিদিন করা ভালো। যোগব্যায়ামও করতে পারে তবে তা যোগ্য প্রশিক্ষকের কাছে শিখে নিয়েই করতে হবে।
- নরম তুলো বা মোটা কাপড় দিয়ে সেঁক দেওয়া যেতে পারে। বরফ দিয়েও সেঁক দেওয়া যায়। প্রয়োজনে বৈদ্যুতিক যন্ত্র দিয়েও সেঁক দেওয়া যেতে পারে।

দুই · সায়াটিকা (Sciatica)

রোগ সম্পর্কে : সায়াটিক নার্ভের শূল বেদনা বা স্নায়ুশূলকে বলে কটি স্নায়ুশূল বা সায়াটিকা। এই সায়াটিক নার্ভ পায়ের প্রধান নার্ভ এবং দেহের সমস্ত নার্ভের মধ্যে সর্বাপেক্ষা বড়। এই রোগে যে ব্যথা বা বেদনা হয় তা নিতম্ব থেকে শুরু হয়ে হাঁটু পর্যন্ত চলে যায়। এই রোগে নাড়িতে যেখানে বেদনা হয় তাকেই বলে সায়াটিকা নার্ভ। এর ব্যথা হয় বেশ কষ্টদায়ক। এমন কি ব্যথার জন্য রোগীর চলাফেরা, ওঠা-বসা করাও মুস্কিল হয়ে পড়ে।

এই বৃহৎ সায়াটিকা নার্ভটি বের হয়েছে স্পাইনাল কর্ড থেকে। স্পাইনাল কর্ডের চতুর্থ ও পঞ্চম লাম্বার কর্ড এবং প্রথম ও তৃতীয় Sacral Cord থেকে বের হওয়া স্নায়ুগুলি একত্রিত হয়ে এই সায়াটিকা নার্ভের জন্ম দিয়েছে। এই সায়াটিকা নার্ভ সায়াটিক গহ্বর দিয়ে বের হয়ে নিতম্বের কাছে এসেছে এবং সেখান থেকে সোজা নেমে উরুর পেছন দিক দিয়ে হাঁটুর পেছনের অংশের সামান্য ওপরে এসে দু'ভাগে বিভক্ত হয়ে চলে গেছে পায়ের গোড়ালি পর্যন্ত। আর শাখা প্রশাখা চলে গেছে পায়ের আঙুল পর্যন্ত। দু'ভাগে বিভক্ত নার্ভ দুটিকে বলে কমন পেরোনিয়াল নার্ভ ও টিবিয়াল নার্ভ। এই নার্ভ দুটিকে ল্যাটারেল পপ্লিটিয়াল নার্ভ ও মিডিয়াল পপ্লিটিয়াল নার্ভও বলে।

সাধারণতঃ আক্রান্ত হয় পায়ের যে কোনো এক দিকের সায়াটিক নার্ভ। তবে কখনো কখনো উভয় দিকের নার্ভও আক্রান্ত হতে দেখা যায়। মধ্যবয়স্ক পুরুষদের মধ্যে এ রোগ বেশি দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : 40-50 বছরের বয়সের পুরুষদেরই এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। একই জায়গায় ক্রমাগত বসে থেকে কাজ করার ফলে এই রোগ হয়। তবে বেশি ওজনের জিনিস তোলার জন্য কোমরে চাপ পড়ে কিংবা পড়ে গিয়ে কোমর বা পাছায় আঘাত লেগে কিংবা পাছার ওপর ভারী জিনিসের চাপ পড়ার ফলে লাম্বার ভার্টিব্রাল ডিস্ক ফেটে গিয়ে পেরিফেরাল নার্ভ পথে সরাসরি চাপ পড়েই এই রোগ বেশী হয়। এটাকেই এই রোগের মুখ্য কারণ বলে মনে করা হয়।

চেয়ারে লাগাতর বসে থাকার ফলে এই নার্ভে চাপ পড়ে এই রোগ হতে পারে। অর্থাৎ এই নার্ভের ওপর চাপ পড়লেই এই রোগের সম্ভাবনা দেখা দেয়। অত্যধিক সাইকেল, স্কুটার, মোটর সাইকেল চালালেও এই নার্ভের ওপর চাপ পড়ে, ব্যথা হয়। এছাড়া সায়াটিকা রোগে তারাও ভুগতে পারে যাদের মাজার এবং তার নিচের উরুর পেছনের দিকে কোনো বিকার উৎপন্ন হয় বা কোনো রোগ হয়।

আমরা অনেক সময় সামনের দিকে ঝুঁকে ভারি জিনিস চট করে তুলে ফেলি।

তার শিরদাঁড়ার শেষের লাম্বার ভার্টিব্রার জোড়গুলো ফাঁক হয়ে থাকে এবং লিগামেন্ট ও পেশীতে টান পড়ে। এই অবস্থায় চট করে কোনো ভারি জিনিস ওঠাতে গেলে দুই ভার্টিব্রার মাঝের ডিস্ক বা চাকতি পিছনে বেরিয়ে আশেপাশের লাম্বার ও স্যাক্রাল নার্ভ পথে চাপ দিতে পারে। এতে মাজায় টান ধরতে পারে। এতে প্রথমে লাম্বেগো ও তারপর সায়াটিকার লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

ইন্ট্রাস্পাইনাল টিউমার অথবা স্পাইনাল কর্ডের বাইরে কোনো অংশের টিউমার দ্বারা (যেমন—পেলভিস অংশের টিউমার) নার্ভ কর্টে চাপ পড়েও এই রোগ হতে পারে।

মাজা এবং তার নিচের উরুর পেছনের ভাগে যেখান যেখান দিয়ে সায়াটিকা নার্ভ গেছে, সেখানে যদি কোনো বড় ধরনের চোট লাগে বা কোনো অপারেশনের কুফলে কোনো বিকৃতি ঘটে তাহলেও এই রোগ হতে পারে। শীতের সময় খুব ঠাণ্ডা লেগেও সায়াটিকার ব্যথা হতে পারে।

মহিলাদের মধ্যেও অন্য রোগের ফলে এই রোগ ক্রমশঃ হতে দেখা যায়। এছাড়া প্রসবের সময় কোনো অপারেশন হলে সায়াটিকা রোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

এছাড়া আচমকা কোনো ভারি জিনিস তুলতে গিয়ে, বা অন্যমনস্ক হয়ে ভারি জিনিস তুলতে গিয়ে, অথবা পড়তে পড়তে কোনো মতে সামলাতে গিয়েও এই রোগের শিকার হতে হয়।

কিছুকাল আগে পর্যন্ত সায়াটিকাকে উর্ধ্বস্থ মজ্জাপ্রদাহ জনিত রোগ বলে মনে করা হতো। কিন্তু পরে অনেক অনুসন্ধান ও গবেষণার পর জানা গেছে যে এই রোগ কশেরুকা কেনালের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত। জানা গেছে কশেরুকা কেনালে কোনো বিপর্যয়ের কারণেই এই রোগ হয়। বস্তুতঃ তন্তুধারা আপন স্থান থেকে ছিটকে যাওয়া বা সরে যাওয়ার ফলে কশেরুকা কেনালের পথ খুলে যায়। প্রায়শঃ মেরুদণ্ডের পঞ্চম, চতুর্থ বা তৃতীয় হাড়ে বেদনা হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : সায়াটিকা রোগগ্রস্ত রোগী নিতম্ব থেকে শুরু করে হাঁটু, কখনো তারও নিচে পর্যন্ত একটা টিসটিসে ব্যথা অনুভব করে। ব্যথা কখনো কখনো এত বেড়ে যায় যে চলাফেরা বা ওঠা বসা করাও রোগীর পক্ষে অসম্ভব হয়ে পড়ে। ব্যথার চোটে শরীর এক একসময় কেঁপে কেঁপে ওঠে। কিছু কিছু রোগী প্রায় শয্যাশায়ী হয়ে পড়ে।

প্রধানতঃ কোমরের নিচে থেকে আরম্ভ হয়ে নিতম্ব হয়ে হাঁটুর পেছন দিক পর্যন্ত অসহ্য জ্বালা, হুল ফোটানো বা খোঁচা মারার মতো তীব্র যন্ত্রণা হওয়া এই রোগের অন্যতম প্রধান লক্ষণ। এই যন্ত্রণা কখনো তীব্র আবার কখনো মৃদু হয়। যন্ত্রণা অনেক সময় সায়াটিকা নার্ভের distribution ধরে পায়ের পেছন দিক দিয়ে অর্থাৎ কাফ মাসল হয়ে আরো নিচে নেমে গোড়ালি পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে। কখনো বা উরুদেশের সম্মুখ ভাগেও বেদনা প্রসারিত হতে পারে। প্রথম দিকে যন্ত্রণা

মাঝে মাঝে হয়। বিশ্রাম নিলে বা গরম সেঁক নিলে কমে যায়। ক্রমে একটানা কম-বেশি কনকনানি ব্যথা লেগেই থাকে। একটু আঘাত, পা-টান করলে, পরিশ্রমে যন্ত্রণা বাড়ে।

কোনো কোনো রোগী উভয় পায়েই ব্যথা বা টান অনুভব করে। এমন যদি চলতে থাকে তাহলে রোগীর চলাফেরা বন্ধ হয়ে যায়। তারপরে বাড়তে বাড়তে যদি এই রোগ বেশি পুরনো হয়ে যায় এবং ঠিক মতো চিকিৎসা করা না যায় তাহলে রোগীর উরু ও পায়ের পেশীগুলো ক্ষয়ে শুকিয়ে যায় (Mascular atrophy)। শেষে ব্যথা এমন পর্যায়ে পৌঁছায় যে, শুতে গেলে, বসতে গেলে, কাশতে গেলে এমন কি হাঁচি দিতে গেলেও রোগী পীড়া অনুভব করে। বর্ষা বা শীতের সময় এমনটি বেশি হতে দেখা যায়।

বলা বাহুল্য সায়াটিকা রোগটি খুবই বিরক্তিকর একটি রোগ। রোগী এ রোগের চিকিৎসা করাতে করাতে হিমসিম খেয়ে যায়। ওষুধ খেয়ে একটু আরাম বোধ হলেও দীর্ঘ সময় তা স্থায়ী হয় না। তবে সাধারণ ভাবে বলা যেতে পারে যে, রোগের প্রাথমিক অবস্থায় ঠিক মতো চিকিৎসা হলে অনেকেই সুস্থ হয়ে যায়। মনে রাখতে হবে সায়াটিকা ব্যথা বা যন্ত্রণা সব সময় হয় 'নিম্নাভিমুখী'। ব্যথা হয় হুল বা সূঁচ ফোটাবার মতো। রাতে শোওয়ার সময় যন্ত্রণা বাড়ে

চিকিৎসা

সায়াটিকা রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডিক্লোমাক্স (Diclomax)	টোরেন্ট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যানাফোর্টান (Anafortan)	খান্ডেলওয়াল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার জলখাবার বা পূর্ণ আহারের পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যানাফ্লাম (Anaflam)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন। এর সঙ্গে প্রতিদিন 1টি করে ট্রিনার্জিক ক্যাপসুল দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	লোবাক (Lobak)	জেনো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	প্যারামেট (Paramet)	ওয়ালেস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন বুঝে সেবনের নির্দেশ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	এপিডিন (Apidin)	আই.ডি.পি.এল	ব্যথার তীব্রতানুসারে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ডিক্লোমল (Declomol)	ইউনি কেমিক্যাল	প্রথম দিন 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর 2 বার সেবন করতে দিন তারপর 2 দিন 1টি করে ট্যাবলেট 2 বার খাওয়ার পর এবং [illegible] ও খাবার খাওয়ার পর 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ডিক্লোজেসিক (Declogesic)	টোরেন্ট	প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর [illegible] বার এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন [illegible] বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	বুফেক্স প্লাস (Bufex Plus)	সি এফ এল	প্রথম দিন 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।
10	ফেনাপ্লাস (Fena Plus)	মোদি মুন্ডি	প্রথম 2 দিন 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় দিনে 3 বার এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11	অরফামল ফোর্ট (Orphamol Forte)	টোরেন্ট	ব্যথার তীব্রতা অনুসারে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার। 3 বার খাওয়ার প্রয়োজন হলে টিফিনের পর 1 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ডিসপ্রিন (Disprin)	রেকিট্‌স	2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
13	মাইক্রোপাইরিন (Micropyrin)	নিকোলাস পিরামল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
14	ইনফ্লেরিল এডি (Inflaryl-A D)	জেনো	প্রথমে দিন 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পরে 3 বার সেবন করতে দিন এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
15	প্রোমালজিন (Promalgin)	ইউনিসাইডস	ব্যথার তীব্রতা অনুসারে 1 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার সেবন করতে দিন।
16	ওয়াইজেসিক (Wygesic)	ওয়াইথ	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	ডিক্লোরান-এ (Decloran-A)	ইউনিক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18	বুটাপাইরিন (Butapyrin)	ইংগা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
19	কেনাল জেসিক (Kenalgesic)	সারাভাই	2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	আর্টাজেন (Artagen)	মোন্টারি	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবেলট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	ক্রসিন আই বু (Crocin Ibu)	ডুফার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করাতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
22	মেটোপার (metopar)	সি এফ এল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23	বেসেরল (Beserol)	উইন মেডিকেয়ার	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
24	আর্থলুর (Artlur)	এফ ডি সি	150-200 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
25	কলস্প্রিন 325 (Colsprin 325)	রেকিট্স	ব্যথার তীব্রতা অনুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
26.	সুধিনল (Sudhinol)	ব্যানবক্সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
27	জিমালজিন (Zimalgin)	র‍্যালিজ	ব্যথা লক্ষ্য করে 1টি থেকে 4টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
28	প্যারাফন (Parafan)	এথনর	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
29	সিস্টাফ্লাম (Systaflam)	সায়স্টোপিক	1টি করে ট্যাবলেট জলখাবার ও খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।
30	এসগিপাইরিন (Esgipyrin)	সুহৃদ গাইগী	সাধারণ ব্যথায় 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
31	ব্রেনলেক্স (Brenlex)	কোপরান	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
32	রবিফ্লাম (Robiflam)	খণ্ডেলওয়াল	2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলখাবার, দুপুর ও রাতের খাওয়ার পর 3 বার সেবনীয় বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
33	ডিক্লোজেসিক (Diclogesic)	টরেন্ট	প্রথম 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার দিয়ে শুরু করবেন। পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের সবগুলো ট্যাবলেটই স্নায়ুশূল বা সায়াটিকা রোগে বিশেষ ফলপ্রদ।

ব্যথার স্থান, তীব্রতা ও ধরন দেখে যে কোনো ট্যাবলেট নির্বাচন করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন।

সায়াটিকা রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	পারভন (Parvon)	জগসনপল	ব্যথার তীব্রতা অনুসারে 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার ভোজনের পর সেবন করতে দিন।
2	কাম্বিজেসিক (Cambigesic)	ইউনিলয়েডস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার জলখাবার ও আহারের পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	আইবু প্রক্সিভন (Ibu Proxyvon)	ওকহার্ট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
4	বেনুরন (Beneuron)	[illegible]	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	ইন্ডোক্যাপ (Indocap)	জগসনপল	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর এস আর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অস্টোলেন (Ostolen)	[illegible]	2-3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ প দেখে নেবেন।
7	আইডিসিন (Idicin)	আই.ডি.পি.এল	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা 3 বার কিংবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সুবড়ু (Subdu)	ইউ এস ভি অ্যান্ড পি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	আইবুজেসিক-এস আর (Ibugesic-S R)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ডোলোনেক্স (Dolonex)	ফাইজার	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
12	প্রফেনিড-50 (Profenid 50)	রোন পাউলেন্ক	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুলই স্নায়ুশূলে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

গর্ভাবস্থা, রক্তস্রাব, পেপ্টিক আলসার, কিডনি ইনফেকশনে এই ক্যাপসুল সেবন নিষিদ্ধ।

সায়াটিকা রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে এম্পুল প্রতিদিন 1 বার অথবা আবশ্যকতা অনুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	ডিক্লোনাক (Declonac)	লুপিন	2-3 এম এল-এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার করে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	অপ্টিনুরন (Optineuron)	লুপিন	1টি করে এম্পুল প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করতে পারেন
4	সাইনুরন (Syneuron?)	[illegible]	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	জোলানডিন (Zolandin)	[illegible]	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	[illegible]	[illegible]	2-4 এম এল এর ইঞ্জেকশন অথবা প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবে
7	আলজেসিন (Algesin)	[illegible]	1 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	নিউরোবিয়ন (Neurobion)	মার্ক	1 এম এল এর এম্পুল প্রতিদিন অথবা অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ডিক্লোরান (Decloran)	ইউনিক	1 বা 2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় পুশ করতে হবে।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			অথবা প্রয়োজন মতো পুস করতে পারেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া -

16	ডিক্লোমল (Diclomal)	তীব্র যন্ত্রণার সময় এই ইঞ্জেকশনগুলির যে কোনো একটি 3 এম এল এর এম্পুল দিনে 1-2 বার নিতম্বে পুস করতে পারেন। এগুলি 2-3 দিন দিয়ে অবস্থা আয়ত্তে এলে পরে খাওয়ার ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দেবেন।
17	ডিক্লোম্যাক্স (Diclomax)	
18	মোবিনাক (Mobinak)	
19	জোবিড (Zobid)	
20	এ্যাজিল (Agile	

যন্ত্রণার সঙ্গে যদি অনিদ্রা থাকে তাহলে ডায়াজেপাম (Diazepam) 5 10 মি.গ্রা. প্রতিদিন রাতে শোওয়ার সময় পুস করতে পারেন। এটি পেশীকে শিথিল করার কাজেও করে।

ইদানীং বাজারে ব্যথার জায়গায় মালিশের জন্য বা লাগাবার জন্য নানা ধরনের মলম, জেল বা ক্রিম বেরিয়েছে। এর মধ্যে অধিকাংশই NSAID যুক্ত জেল। অনেক এতে অনেক সময়ে সাময়িক ভাবেই যন্ত্রণার উপশম হয়। কয়েকটির নাম নিচে দেওয়া হলো-

1 রিবুফেন জেল (Rebufen Gel) নির্মাতা- নোল।
2 ডোলোনাক জেল (Dolonac Gel) নির্মাতা -লুপিন।
3 ডিক্লোমল জেল (Diclomol Gel) নির্মাতা -টোরেন্ট।
4 ডিক্লোম্যাক্স জেল (Diclomax Gel) নির্মাতা— টোরেন্ট।
5 অ্যাজিল জেল (Agile Gel) নির্মাতা সুইফ্‌ট।
6 ডোলোনেক্স জেল (Dolonex Gel) নির্মাতা— ফাইজার।
7 ভোভেরান এমুলজেল (Voveran Emulgel) নির্মাতা- -জা বেমিডিজ।
8 রিলাক্সিল জেল ও মলম (Relaxyl Gel & Oint) নির্মাতা— জা বেমিডিজ
9 মাল্টিজেসিক জেল (Multigesic Gel) নির্মাতা---জা বেমিডিজ।
10 জোনাক জেল (Zonac Gel) নির্মাতা- জার্মান বেমিডিজ।
11 কিলপেন ক্রীম (Kilpane Cream) নির্মাতা---বিড্ডল সাওয়ার।

12 ফ্লেমার ক্রীম (Flamar Cream) নির্মাতা—ইণ্ডোকো।

13 ইথনোরাব (Ethnorub) নির্মাতা—ইথনোর।

14 অ্যালগিপান ক্রীম (Algipan Cream) নির্মাতা—ওয়ায়েথ।

15 পাইরক্স জেল (Pirox Gel) নির্মাতা—সিপলা।

16 মেডিক্রেম (Medicrem) নির্মাতা—র‍্যালিস।

17 ন্যাপরোসিন জেল (Naprosyn Gel) নির্মাতা—সরাভাই।

18 ভিক্স ভেপোরাব (Vicks Veporub) নির্মাতা—রেকিটস অ্যান্ড কোলম্যান।

19 ডিক্লোরান জেল (Dicloran Gel) নির্মাতা—ইউনিক।

20 সেসুর মলম (Sesur Oint) নির্মাতা—ল্যাকো।

নরম টিস্যু, পেশী বা গাঁটের যে কোনো ধরনের ব্যথা বা প্রদাহ জনিত বেদনা, আঘাত জনিত বেদনা, Sprain Strain, অতি ব্যবহার জনিত টেনশন, লিগামেন্ট জয়েন্ট ও পেশীর বেদনা, মাংসপেশীর আক্ষেপ, স্পন্ডিলাইটিস ইত্যাদিতে এগুলি হালকা ভাবে মর্দন করতে পারেন। ইচ্ছা মতো মলম বা জেল বা ক্রীম নিয়ে ব্যথার জায়গায় দিনে 2-3 বার করে মর্দন করতে হবে।

মনে রাখবেন : জোরে বা উল্টোপাল্টা মর্দন করলে লাভের চেয়ে ক্ষতির আশঙ্কাই বেশি। এতে পুনরায় টিস্যু ইনফ্লেমেশন বা ব্লিডিং টিস্যু হতে পারে।

এ সত্বেও ব্যথা না কমলে কোমরের টানা বা Lumber traction দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

বিবিধ : রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে বিছানায় শুইয়ে রাখতে হবে।

রোগীর যাতে কষ্ট বা কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। প্রয়োজনে মৃদু উষ্ণধ মতো বিরেচক দিয়ে কোষ্ঠ সাফ করতে হবে। রাতে শোওয়ার আগে ইসবগুল 2-3 চামচ জলে গুলেও খেতে দিতে পারেন।

ব্যথা বা নির্দিষ্ট জায়গা স্থানে সেঁক দেওয়ার পরামর্শ দিতে পারেন। তারপর ফ্ল্যানেলের কাপড় বা তুলোর প্যাড দিয়ে ব্যথার জায়গায় জড়িয়ে বেঁধে দিতে হবে।

যদি মনে হয় ওষুধ বা মলম ইত্যাদি কাজ করছে না তাহলে এক্সরে করিয়ে এবং মূত্রের ও রক্তের শর্করা পরীক্ষা করিয়ে রোগের কারণ খুঁজে বের করতে হবে।

রক্তের পরীক্ষা করলেই জানা যায় কোনো রোগের বিষ প্রভাবে ব্যথা বা সায়াটিকা বা কটি স্নায়ুশূল হয়েছে কিনা।

প্রয়োজনে রোগীকে হালকা ব্যায়াম করতে বলুন।

ক্ষয় রোগের সন্দেহ হলে রোগীকে বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন।

তাই, এ থর্মী এবং হিট প্যাড সায়াটিকার জন্য বেশ উপযোগী। ইনফ্রারেড ল্যাম্প দিয়েও সেঁক দিতে পারেন। এতে প্রভূত উপকার হয়।

তিন অনিদ্রা (Insomnia or Sleeplessness)

রোগ সম্পর্কে : ঘুম বা নিদ্রা মানব শরীরের একটা অনিবার্য ব্যাপার। সুস্থ ও স্বাভাবিকভাবে বেঁচে থাকতে গেলে ঘুম আমাদের অত্যন্ত জরুরি। ঘুম বা নিদ্রা আমাদের শরীর মন ও দেহযন্ত্রাদিকে প্রয়োজনীয় বিশ্রাম দেয়। ফলে প্রতিদিন সকালে আমাদের শরীর তরতাজা ও সজীব হয়ে ওঠে।

ঘুম বা নিদ্রা মানুষের অতি প্রয়োজনীয় হলেও তা সকলের সমান হয় না। কারো ঘুম গভীর হয়, কারো পাতলা, কারো ঘুম বেশি হয়, কারো ঘুম কম, কারো খুব স্বাভাবিক ঘুম হয় কারো অত্যধিক বেশি।

বলা বাহুল্য এই ঘুমের ব্যাপারটা নির্ভর করে কতকগুলি শারীরিক ও মানসিক বিষয় বা অবস্থার ওপর। ক্রমাগত অনিদ্রা রোগ লক্ষণ বলে মনে করা হয়। অবশ্য চিকিৎসকরা মনে করেন অনিদ্রা মূলতঃ মানসিক কারণে হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অনিদ্রাকে মানসিকভাবে ভীষণ যন্ত্রণাদায়ক রোগ বলে মনে করা হয়। ঘুম যদি স্বাভাবিক না হয় তাহলে মানুষ ভীষণ ভাবে বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। শুধু তাই নয় তাঁরা বিভিন্ন রোগের শিকারও হয়ে পড়েন।

এই অনিদ্রা বা ঘুম না হওয়ার কারণগুলো প্রত্যক্ষ হতে পারে আবার পরোক্ষও হতে পারে। প্রধানতঃ উচাটন চিন্তা, কোনো শোক, উত্তেজনা, উৎসাহ, প্রচণ্ড আনন্দ স্ফূর্তি, মনস্তাপ, ছটফটানি বা অস্থিরতা, ভয় বা আতঙ্ক, ব্যাকুলতা, বদহজম, পান বিকার, অত্যধিক উপবাস, অত্যধিক চা কফি, সিগারেট, পান, গুরুভোজন, কোনো ওষুধের দীর্ঘ দিন সেবন বা ওষুধের কু-প্রভাব ইত্যাদি কারণে মানুষের নিদ্রায় ব্যাঘাত ঘটতে পারে। এর মধ্যে কোনো রোগ বিশেষ, প্রচণ্ড খুশি বা দুঃখ অথবা মানসিক কোনো কারণ হলো অনিদ্রার উল্লেখযোগ্য কারণ।

আবার কিছু মানুষ আছে যারা রাত দিন কুচিন্তায় ডুবে থাকে। মন্দ চিন্তা ঘুমের ব্যাঘাত ঘটায়। শোওয়ার সময় নানা চিন্তা নিয়ে মাথা ঘামাতে বসলেও ঘুমের ব্যাঘাত ঘটতে পারে। নানা ধরনের আকাশ কুসুম কল্পনা, ভূত-ভবিষ্যতের ভাবনা, নানা সমস্যা নিয়ে ডুবে গেলে ঘুমের বারোটা বাজে, আবার কাম-ক্রোধ ইত্যাদি থেকেও নিদ্রা লোপ পেতে পারে। কিছু কিছু লোক আছে যারা স্বভাবতঃ অনিদ্রা রোগে ভোগে।

এছাড়া শরীরের কোনো স্থানে ব্যথা, বেদনা, উদরশূল, মাথাব্যথা, কাশির, আমকপালী, হৃদয় রোগ, শ্বাস রোগ, শোথ জ্বর, রক্তে মূত্র বিষ অর্থাৎ ইউরেমিয়া রোগ, মস্তিষ্কের ধমনী কঠোর হয়ে যাওয়া, হৃদয় দৌর্বল্য, কৃমি, অম্ল-দাহ, ক্ষয় রোগ, টাইফয়েড, বৃক্ক-যকৃতের বিকৃতি, বহুমূত্র, মানসিক শ্রম, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, আবেশ, আবেগ, মানসিক রোগ, রক্তচাপ, ইত্যাদি নানা কারণে অনিদ্রা বা ঘুমের ব্যাঘাত ঘটতে পারে।

বৃদ্ধ বয়সেও মানুষকে প্রায়শঃ অনিদ্রাতে ভুগতে দেখা যায়।

আবার কোনো রোগ ছাড়াও পারিবারিক অশান্তি, কলহ, কাজের জায়গায় অশান্তি ইত্যাদি সহ নানাবিধ সাইকোনিউরোসিস বা Psychiatric Disorders থেকেও অনিদ্রা হয়। অত্যধিক মদ্য পানের ফলেও ঘুমের ব্যাঘাত ঘটতে পারে।

মলদ্বারে কুচো কৃমি বা থ্রেড ওয়ার্মের উৎপাতের ফলে ঘুমের ব্যাঘাত ঘটে। বিশেষ করে শিশুদের অনিদ্রার এটাই মুখ্য কারণ।

রাতের বেলায় অত্যধিক খাওয়া হলে বা গুরুপাক ভোজন হলে বা আমিষ ভোজন বিশেষ করে মাংস খেলে ঘুমের অসুবিধা হয়। অতিরিক্ত বিমান ভ্রমণেও জেট ল্যাগ হয়ে অনিদ্রা হতে পারে।

আবার কেউ কেউ কিছু বিচিত্র কারণে অনিদ্রায় ভোগে। যেমন শোওয়ার ঘর বা পরিবেশ শান্ত না হলে কারো কারো ঘুম আসে না। কেউ অন্ধকারে ঘুমুতে পারে না, কেউ আলোতে ঘুমুতে পারে না। কেউ কেউ অপরের মনের মতো ঘর বা বিছানা না হলে ঘুমুতে পারে না। কেউ আবার রোজকার মতো কোল বালিশ বা পাশ-বালিশ না হলে ঘুমুতে পারে না। কেউ কেউ আবার একেবারে একা বা নিরালায় ঘুমুতে পারে না, কেউ আবার পাশে কাউকে নিয়ে ঘুমুতে পারে না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : অনিদ্রা জনিত কারণে মানুষ খিটখিটে রাগী স্বভাবের হয়ে পড়ে। ঘুম না হওয়ার ফলে মানুষ ব্যাকুলতা অনুভব করে। কোনো কিছু রোগীর ভাল লাগে না, কোনো কাজ করতে ইচ্ছে করে না, চোখ মুখ বসে যায়, চোখে কালি পড়ে।

চিকিৎসা

অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সোনেরিল (Soneril)	রোন পাউলেঙ্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
2	ডোরিডেন (Doriden)	সিবা	500 মিলিগ্রামের ½ খানা বা 1টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	নাইট্রোসান (Nitrosun)	সান ফার্মা	5-10 মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার সময় সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস, শ্বসন বিকার ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ইকুইলিব্রিয়াম (Equilibrium)	[illegible]	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
৫	লুমিনাল (Luminal)	বায়ার	30-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বৃক্ক বিকার, যকৃত বিকার মায়োকার্ডিয়াল, সি এন এস ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৬	হিপ্নোটেক্স (Hipnotex)	সি সি ইন্ট	1-2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৭	গার্ডেনাল (Gardenal)	[illegible]	30-60 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বৃক্ক ও যকৃত বিকার, মায়োকার্ডিয়াল, সি এন এস ডিপ্রেশন ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
৪	ভেস্পারাক্স (Vesparax)	ইউনি ইউ সি বি	1-2 টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9	লুমিনডন (Lumindon)	ইওন	1-2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
10	নাইট্রাভেট (Nitravet)	এফ ডি সি	5 থেকে 10 মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার সময় অথবা রোগীর প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থা, মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস, শ্বসন রোগ ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	নিপাম (Nipam)	[illegible]	5-10 মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস সি এন এস, মদ্যপান অবস্থায় সেবন করবে না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	সেডিন (Sedyn)	[illegible]	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস নারো-এঙ্গল গ্লুকোমা, মদ্যপ অবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13	নিনড্রাল (Nindral)	টোরেন্ট	বয়স্ক রোগীদের বয়স, রোগের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে 1-2 টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। বৃক্ক-যকৃত রোগ, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল, শ্বাস কষ্ট, মদ্যপান অবস্থা ইত্যাদিতে এবং 3-15 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
14	নিরভেন (Nirven)	এফ ডি সি	বড়দের 5-10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। বৃক্ক-যকৃত বিকার, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে এবং ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ।
15	ক্যালম্পোজ (Calmpose)	র‍্যানব্যাক্সি	বৃদ্ধ রোগীদের জন্য এটি উপযোগী। বিশেষ করে যাদের মধ্যরাতে ঘুম ভেঙে যায়। 5 মিলিগ্রামের [illegible] 2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।
16	রেস্টিল (Restyl)	[illegible]	1টি করে ট্যাবলেট রোজ রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : খুব প্রয়োজন না থাকলে ঘুমের ওষুধ না খাওয়াই বাঞ্ছনীয়। এই ওষুধ 15 বছরের ছোট বাচ্চাদের কোনো অবস্থাতেই সেবন করতে দেবেন না। এছাড়া সংবেদনশীলতায় বৃক্ক যকৃত বিকারে, গর্ভাবস্থায়, শ্বাস কষ্টে এবং স্তনের দুধ দেওয়া কালে সেবন নিষিদ্ধ। মদ্যপান করার পরও এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ট্রিকলোরিল (Tricloryl)	গ্ল্যাক্সো	1 গ্রাম রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। সর্বাধিক 2 গ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন। বাচ্চাদের 0 1 গ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে। যকৃত বিকার, বৃক্ক বিকার, এবং হৃদয়ের রোগে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ব্রোমোভেলেরিন (Bromovelenyn)	ইভান্স	2-4 চামচ রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ডেপিডল (Depidol)	টোরেন্ট	এটি ড্রপস। বড়দের 6-12 মিলিগ্রাম প্রতিদিন রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। ছোটদের 0 5 মিলিগ্রাম থেকে 3 মিলিগ্রাম প্রতিদিন শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন।
4.	নর্মাডল (Normadol)	ক্রেগস প্র্যান ল্যাব	এটিও ড্রপস। বড়দের 6 12 মি গ্রা প্রতিদিন রাতে শোওয়ার সময় এবং ছোটদের 0 5 3 মি গ্রা রাতে শোওয়ার সময় প্রতিদিন সেবনীয়।
5.	এটারাক্স (Atarax)	ইউনি ইউ এস বি	সিরাপ। চিন্তা জনিত কারণে অনিদ্রা হলে 50-100 মিলিগ্রাম প্রয়োজন মতো দিনে 3-4 বার সেবন করাতে দেবেন। বাচ্চাদের এবং গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	ক্যাম্পোজ (Calmpose)	র‍্যানবক্সি	সিরাপ। প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা বুঝে 2-5 মিলি থেকে শুরু করে 30 মিলি পর্যন্ত সিরাপ প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
7	লারগাকটিল (Largactil)	রোন পাউলেন্স	প্রয়োজন বুঝে 1-2 চামচ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ক্যালসিব্রোনেট (Calcibronate)	স্যান্ডোজ	8 বছরের ছোট বাচ্চাদের ৫ এম এল এবং 8 বছরের ওপরের রোগীদের 10 এম এল করে দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ক্লোর প্রোমাজিন (Chlorpromazine)	রোন পাউলেন্স	সিরাপ। বড়দে 1 25 মিলি করে দিনে ২ বার সেবন করতে দিন। ছোট বাচ্চাদের জন্য এর পেডিয়াট্রিক সিরাপ পাওয়া যায়। ৫ বছরের বাচ্চাদের 0 5-1 মি লি প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে ৩ বার সেবন করতে দিন।
10	ট্রিকোরিল (Tricoryl)	গ্ল্যাক্সো	2 চামচ করে রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
11	সোডা বাইকার্ব (Soda-bi-Carb)	অনেকে তৈরি করেন	প্রয়োজন মতো গরম জলে গুলে নিয়ে রাতে শোওয়ার সময় খাওয়ার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া—

ক) যদি মানসিক চিন্তার জন্য রাতে ঘুম না আসে তাহলে 900-1200 মিলিগ্রাম পটাশিয়াম ব্রোমাইড জলে গুলে সেবন করতে দিন। রোগী এতে উপকৃত হবে।

খ) অনেকের, বিশেষ করে বৃদ্ধদের মাঝ রাতে অর্থাৎ রাত 2-3 টার সময় ঘুম ভেঙে যায়। আর ঘুম আসে না। এরকম হলে 600-1200 মিলিগ্রাম সোডা-বাই-কার্ব, স্প্রিট ক্লোরোফর্ম 20 মিনিম এবং 30 মি.লি. জল একসঙ্গে মিশিয়ে রোগীকে সেবন করতে দেবেন।

গ) প্যারাল্ডিহাইড 60 মিনিম, লিকুইড এক্সট্রাক্ট অফ লিকোরিস (Liforis) 30 মিনিম ও ডিসটিল্ড ওয়াটার 60 মি.লি.।

সবগুলি এক জায়গায় মিশিয়ে 1 মাত্রা করে রোজ রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।

ঘ) আধ গ্লাস গরম জলে 600–1200 মি.গ্রা. সোডা-বাই কার্ব মিশিয়ে রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিলে অজীর্ণ জনিত অনিদ্রাতে উপকার হয়। এটা খাওয়ার 2 ঘণ্টা আগে লিব্রিয়াম (রোশ) ট্যাবলেট 1-2 টি সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের তরল বা লিক্যুইড ওষুধগুলি সবই এই রোগে ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগের অবস্থা ও রোগীর প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	নিন্দ্রাল (Nindral)	টোরেন্ট	15-30 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	নিম্বোটাল সোডিয়াম (Nimbotal Sodium)	এবোট	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	হিপ্নোটেক্স (Hipnotex)	পি সি আই	5-10 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল রোজ রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস, শ্বসন-বিকার ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটে কাজ না হলে তবেই ক্যাপসুল দেবেন। এবং অতি অবশ্যাই রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। ঘুমের ওষুধ কিন্তু সব ক্ষেত্রে দেওয়া যায় না। যেমন— মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস, শ্বসন-বিকার, বৃক্ক ও যকৃত বিকার, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। ব্যবস্থা-পত্র লেখার আগে অবশ্যাই বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

উল্লেখিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। খুব প্রয়োজন না হলে মাত্রার কম বা বেশি করবেন না।

রোগীর অন্য অসুবিধা বা সমস্যা থাকলে তার স্বতন্ত্র ভাবে চিকিৎসা করবেন।

অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethidin Hydrochloride)	দেজ	তীব্র ব্যথার জন্য যদি ঘুম না হয় তাহলে 1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন চর্মতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	সেডিন (Sedyn)	এম এম ল্যাব	1-2 এম এল বা প্রয়োজন মতো মাত্রায় প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস, ন্যারো এঙ্গল গ্লুকোমা, গর্ভাবস্থা, বৃক্ক-যকৃত বিকার ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
3	ভ্যালিয়াম (Valium)	রোশ	1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র অবশ্যাই দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4	ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম (Phenobarbitone Sodium)	বোন পাউলেন্স	400-800 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থা, সি এন এস ও বৃক্ক যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।
5	লারগ্যাকটিল (Largactil)	এম বি	10-25 মিলিগ্রামের 1টি করে এম্পুল মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ক্যাম্পোজ (Calmpose)	র‍্যানবক্সি	1 এম এল অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	লুমিনাল সোডিয়াম (Luminal Sodium)	বায়ের	1 এম্পুল করে চর্মতে অথবা মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	গার্ডেনাল সোডিয়াম (Gardenal Sodium)	এম বি	রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	মরফিন সালফেট (Morphine Sulphate)		শারীরিক কোনো ব্যথা বেদনার জন্য অনিদ্রা হলে ¼ গ্রেন চর্মে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
10	ট্রাইপেরিডল (Triperidol)	এথনর	শুরুতে 0.5 মি গ্রা -র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে এবং পরে অর্থাৎ 3-4 দিন বাদে 0.5 মি গ্রা থেকে বাড়িয়ে 8 মি গ্রা পর্যন্ত প্রতিদিন পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
11	ক্লোরপ্রোমাজিন (Chlorpromazine)	রোন পাউলেন্স	1-2 মিলি-র ইঞ্জেকশন। প্রতিদিন শোওয়ার 30 মিনিট আগে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	প্যাক্সাম (Paxum)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	10-20 মি.গ্রা-র ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা 10 মি.গ্রা-র ইঞ্জেকশন শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন প্রতিদিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে অনিদ্রার জন্য ওষুধ, বিশেষ করে ইঞ্জেকশন প্রয়োগের নির্দেশ দিতে হবে। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই ভালো করে বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। যে সমস্ত রোগ থাকলে ইঞ্জেকশন দেওয়া নিষিদ্ধ সে সমস্ত রোগের ক্ষেত্রে অবশ্যই সাবধান হবেন এবং নির্দেশ মেনে চলবেন।

লক্ষণানুসারে কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা

1) **সাধারণ অনিদ্রায় : কামোদ** (Calmod) ট্যাবলেট অথবা **ক্যামপোজ** (Calmpose) ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেব্য।

2) **চিন্তা বা উদ্বেগের জন্য অনিদ্রায় : ইকুয়ানিল** 300 মিলিগ্রামের 2 টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিতে পারেন।

3) **চোট লাগা, মোচ লাগা জনিত অনিদ্রায় : এনাফেব্রিন** (Anafebrin) ট্যাবলেট (নির্মাতা থেমিস) 1-2টি করে দিনে 3-4 বার অথবা **এপিডিন** (আই ডি পি এল) ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন। **সোনেলজিন** অথবা **কোডাপাইরিন** ট্যাবলেটও সেবনের জন্য দেওয়া যায়।

4) **পেটের ভেতর ব্যথার জন্য অনিদ্রায় : সাইক্লোপাম** (Cyclopam) ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। ওষুধ তৈরি করেছেন ইণ্ডোকো কোম্পানি। এছাড়া **ম্যাক্সিগান** (Maxigan— ইউনিকেম) ও **পারভন-স্পাজ** (Parvon-Spas— জগসনপল) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।

5) **মানসিক রোগ জনিত অনিদ্রায় : কারবিটাল** (Carbital—পার্ক ডেভিস) ক্যাপসুল 1টি করে প্রতিদিন 1 বার রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। অথবা **ক্যালোয়ন** (Calowon—স্মিথ ক্লিন) এর **স্পেনস্যুল্স** শোওয়ার সময় দিতে পারেন কিংবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় **ফেনোবার্বিটোন** (Phenobarbitone—রোন পাউলেঙ্ক) দিতে পারেন।

6) **স্থায়ী অনিদ্রা ও মানসিক রোগ জনিত অনিদ্রায় :** ওয়াইথ কোম্পানির **স্পারিল** (Sparil) 1টি করে ট্যাবলেট এম বি কোম্পানির **সোনেরিল** (Soneril) 1টি করে ট্যাবলেট এক সঙ্গে মিশিয়ে রাতে শোওয়ার সময় জল সহ্ সেবন করতে দিন।

7) **মাথা ব্যথার জন্য অনিদ্রায় :** ওয়ালেস কোম্পানির **প্যারামেট** (Paramet) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা স্টেডমেড কোম্পানির **প্যারাসিন** (Paracin) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা ইস্ট ইণ্ডিয়া কোম্পানির **পাইরিজেসিক** (Pyrigesic) 500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন।

8) **জোড়ের বেদনা বা জ্বরের জন্য অনিদ্রায় :** [illegible] **প্রক্সিট্যাব** (Proxytab) 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা ঐ একই কোম্পানির **আল্ট্রাজিন** (Ultragin) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন অথবা এর ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার পুস করতে পারেন।

9) **আগুনে পুড়ে জ্বালা করার জন্য অনিদ্রায় : ক্যাম্পোজ ইঞ্জেকশন** 2 মি.লি. মাংসপেশীতে অথবা **ফোর্টউইন ইঞ্জেকশন** 1-2 মিলিগ্রামের মাংসপেশীতে অথবা 2 মি.লি. শিরাতে পুস করতে দিতে পারেন।

10) **পেপ্টিক আলসার জনিত অনিদ্রায় : ইকুইরেক্স** (Equirex—[illegible]) 3-4টি ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার এবং শোওয়ার আগে সেবন করতে দিন সঙ্গে হালকা পথ্য।

11) **যে কোনো ধরনের অনিদ্রায় :** রোন পাউলেঙ্কের তৈরি **ক্লোরপ্রোমাজিন** (Chlorpromazine) 25 মিগ্রা-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে এর ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন।

পথ্য-অপথ্য

পথ্য : সুপাচ্য হালকা খাবার, গরুর দুধ, গমের রুটি, মুগের ডাল, পটলের তরকারি খেতে দেওয়া যেতে পারে। মাথায় কোনও ঠাণ্ডা তেল (হিমতাজ মহাভৃঙ্গরাজ তেল ইত্যাদি) মালিশ করলেও উপকার পাওয়া যায়। ল্যাভেন্ডার তেলও যদি পাওয়া যায়, মাথায় দিলে প্রভূত উপকার হয়

অপথ্য : চা, কফি, নেশার উত্তেজক জিনিস বা পেয়, যেমন : মদ ইত্যাদি একেবারে নিষিদ্ধ। গরিষ্ঠ এবং গুরুপাক খাবার খাওয়াও চলবে না।

বিবিধ :

- সূর্যোদয়ের আগে উঠে প্রতিদিন রোগীকে খোলা জায়গায় হাঁটার পরামর্শ দিন। সকালে শীতল জলে স্নানও একটি ভালো অভ্যাস।
- শরীর সুস্থ থাকলে হালকা ব্যায়ামও করা যেতে পারে।
- অযথা চিন্তা, মনস্তাপ করা, বেশি রাত জেগে পড়াশুনো করা, অত্যধিক মৈথুন বা কামবাসনা নিয়ে চিন্তা করা ইত্যাদি থেকে বিরত থাকতে হবে।
- মানসিক দুশ্চিন্তা থেকে দূরে থাকতে হবে। অশান্তি, ভয়, ক্রোধ ইত্যাদি থেকেও দূরে থাকতে হবে।
- রোগীকে পছন্দ মতো পরিবেশে বা আচরণে প্রবৃত্ত থাকতে দিন। রোগীকে মানসিক শ্রম, উত্তেজনা, ভাবাবেগ থেকে দূরে থাকতে হবে।
- রোগীকে সম্ভব হলে কোলাহল থেকে দূরে রাখতে হবে।
- বিশ্রাম করার আগে বা শোওয়ার আগে বাষ্প মিশ্রিত গরম জলে 15-20 মিনিট দু'পা ডুবিয়ে রাখলে উপকার পাওয়া যায়। গরম জলে তোয়ালে বা গামছা ভিজিয়ে চিপে নিয়ে পেট জড়িয়ে রাখলেও উপকার পাওয়া যায়।
- শোওয়ার আগে বাথরুমে হাত, মুখ, ঘাড়, কপাল, কনুই, গলা ভাল করে ঠাণ্ডা জলে ধুয়ে মুছে নিতে পরামর্শ দিন। এর পর একটু খোলা জায়গায় একটু হাঁটাচলা করে শুয়ে পড়লে ভালো ঘুম আসে।
- রাতে শোওয়ার 30 মিনিট আগে রশ কোম্পানির ভ্যালিয়াম ট্যাবলেট (5 মি.গ্রা.) একটা বা 1টি খেতে দিন।

গর্ভবতীদের অনিদ্রা

কোনো অসুখ বা কারণ ছাড়াই অধিকাংশ গর্ভবতী মহিলা অনিদ্রায় ভোগেন। এর প্রধান কারণ মানসিক উত্তেজনা, মানসিক বিকার বা মানসিক অস্থিরতা, বিশেষ করে প্রথম বার যাঁরা মা হতে যাচ্ছেন তাঁরাই এই রোগে বেশি ভোগেন। অথচ অনিদ্রার জন্য বাজারে চলতি বহু ওষুধই গর্ভবতী মহিলাদের সেবন যোগ্য নয়। নিচে এ ধরনের রোগীদের জন্য কিছু ওষুধের উল্লেখ করা হলো :—

1) র‍্যানব্যাক্সির তৈরি **ক্যাম্পোজ** (Calmpose) **:** প্রয়োজন মতো 1-2টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন।

2) রোন পাউলেন্সের তৈরি **ক্লোরপ্রোমাজিন** (Chlorpromazine) **:** প্রয়োজন অনুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট সাবধানতার সঙ্গে রাতে শোওয়ার আধঘণ্টা আগে সেবনীয়।

3) টোরেন্ট কোম্পানির তৈরি **নিন্ড্রাল** (Nindral) **:** প্রয়োজন অনুসারে 1-2টি ক্যাপসুল রাতে শোওয়ার আধঘণ্টা আগে জলসহ সেবনীয়।

4) এ এফ ডি কৃত **নাইট্রাভেট** (Nitravet) ঃ ট্যাবলেট 5-10 মিলিগ্রাম জলসহ রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।

5) জগসনপল কৃত **ইকুইলিব্রিয়াম** (Equilibrium) ঃ 1টি করে ট্যাবলেট জল সহ্ রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। জণ্ডিস বা গুরুতর রকম পেশীর দুর্বলতা থাকলে এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।

6) জগসনপল কৃত **ইকুইরেক্স** (Equirex) ঃ মানসিক উত্তেজনা, ক্রোধ, অজীর্ণ ইত্যাদির জন্য ও পেটে ব্যথা, পেপটিক অলসার, পাকাশয় শোথ, আমযুক্ত অন্ত্র শোথ, বৃহদান্ত্রের ফোলা ইত্যাদির জন্য যদি মন উচাটন বা ব্যাকুল হয় এবং ঘুম না আসে তাহলে এই ট্যাবলেটটি প্রয়োজন অনুসারে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে 1টি বা 2টি করে প্রতিদিন 3-4 বার জলের সঙ্গে সেবনের জন্য পরামর্শ দিতে পারেন। এটি উপরোক্ত সমস্যায় অত্যন্ত ভালো কাজ দেয়।

গর্ভবতী মহিলাদের অনিদ্রার জন্য ফলপ্রদ সিরাপ

1) র‍্যানব্যাক্সি কোম্পানিকৃত **ক্যাম্পোজ** (Calmpose) সিরাপ প্রয়োজন বুঝে 5-10 মিলি রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিতে পারেন। এটি অনিদ্রানাশ করে।

2) গ্ল্যাক্সো কোম্পানির তৈরি **ট্রিকলোরিল** (Triclonyl) সিরাপ [illegible] প্রয়োজনানুসারে 5 থেকে 10 এম.এল রাতে শুতে যাওয়ার আধঘণ্টা আগে সেবনের পরামর্শ দিন।

গর্ভবতী মহিলাদের অনিদ্রার জন্য ফলপ্রদ ইঞ্জেকশান

1) র‍্যানব্যাক্সি কোম্পানির তৈরি **ক্যাম্পোজ** (Calmpose) ঃ ইঞ্জেকশনটি 1-2 এম.এল অত্যন্ত অনিদ্রার সময় রাতে শোওয়ার আগে শিরায় বা গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।

তবে ইঞ্জেকশনটি বেশি প্রয়োগ করবেন না। সমস্যা মিটে গেলেই বন্ধ করে দেবেন।

2) রোন পাউলেন্স কোম্পানির তৈরি **ক্লোরপ্রোমাজিন** ঃ এই ইঞ্জেকশনটিও রোগীর অত্যন্ত বাড়াবাড়ি রকমের অনিদ্রার সময় প্রয়োগ করতে হবে। এটি 1-2 এম.এল রাতে শোওয়ার সময় শিরায় পুস করতে দিন।

3) রোন পাউলেন্স কোম্পানির তৈরি **ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম** (Phenobarbitone Sodium) ঃ এটিও রাতে শোওয়ার সময় 1-2 এম.এল গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।

এই ইঞ্জেকশনটিরও অধিক প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

4) র‍্যানবক্সি কোম্পানি কৃত **ফোর্টউইন** (Fortwin) : গর্ভবতী মহিলাদের শরীরে ব্যথা বা অন্য কোনো শারীরিক কষ্টের জন্য অনিদ্রা হলে এই ইঞ্জেকশনটি 1 মি লি নিতম্বে নেওয়ার পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবিধ

অনেক ক্ষেত্রে গর্ভবতী মহিলাদের কোনো ওষুধ বা ইঞ্জেকশন না দিয়ে শুধু ঘরোয়া জড়িবুটি ভালো কাজ দেয়। যেমন- 1) 'অশ্বগন্ধা' চূর্ণ 4 গ্রাম বিশুদ্ধ জলের সঙ্গে গুলে খেলে উপকার হয়। 2) সর্পগন্ধা' চূর্ণ প্রয়োজনমতো 500 মিগ্রা থেকে 2 গ্রাম পরিমাণ নিয়ে জলে মিশিয়ে রাতে শুতে যাওয়ার আধঘণ্টা আগে সেবন করা যায়।

চার — মাথা ধরা বা শিরশূল (Headache)

রোগ সম্পর্কে : মাথা ধরা বা মাথায় যন্ত্রণা আলাদা কোনো রোগ নয়। এটি অন্য কোনো রোগের উপসর্গ মাত্র। আমরা অধিকাংশ সময়ই এই রোগটিকে সামান্য বলে অবহেলা করি। কিন্তু বহু ক্ষেত্রে মাথার ব্যথাকে অবহেলা করলে বা সময়ে যথাযথ ব্যবস্থা না নিলে বিপদের সম্ভাবনা থাকে।

আমাদের জানা দরকার যে আমাদের সমস্ত রকমের স্নায়ু সংক্রান্ত রোগ বা গোলযোগের এই উপসর্গটি হচ্ছে খুব কমন উপসর্গ বা কমন অভিব্যক্তি বা কমন প্রকাশ (Common manisfestation)।

কারণ ও লক্ষণ সম্পর্কে বলার আগে আমাদের মস্তিষ্কের বেদনা অনুভূতি জ্ঞাপক গঠনগুলি (Pain Sensitive Structures) সম্পর্কে ধারণা থাকা দরকার। এগুলি হচ্ছে -

1) সেই সমস্ত টিসু যা মাথার খুলির (Skull) বাইরের আবরণ তৈরি করে, বিশেষ করে খুলির পেশী ও ধমনী,

2) খুলির ভেতরকার পঞ্চম, নবম ও দশম ক্রেনিয়াল নার্ভ এবং ওপরের তিনটি সার্ভাইক্যাল নার্ভ।

3। খুলির তলদেশে (base) অবস্থিত ডুরা ম্যাটার

4) লার্জ ইন্ট্রাক্রেনিয়াল ভেনাস সাইনাস সমূহ এবং ট্রাইবুটারিস (Tributaries) তৎসহ মস্তিষ্কের তলদেশে অবস্থিত বৃহৎ বা লার্জ আর্টারিসমূহ ও লার্জ ড্যুরাল আর্টারি।

মস্তিষ্কের এই বেদনানুভূতি জ্ঞাপক গঠনগুলোর উল্লেখ করলাম এটা বলার জন্য যে, এই গঠনগুলোর বা বেদনা অনুভূতি জ্ঞাপক Structure গুলোর কোথাও টান পড়লে, চাপ পড়লে, প্রদাহ হলে, প্রসারণ ঘটলে স্থানচ্যুতি ঘটলে, উত্তেজনা ঘটলে মাথার যন্ত্রণা হতে পারে। যে সমস্ত ক্ষেত্রে মাথার যন্ত্রণা হতে দেখা যায় তার বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই একাধিক বেদনানুভূতি জ্ঞাপক গঠন বা Pain Sensitive Structure গুলি জড়িত থাকে। মস্তিষ্কের রক্তনালীগুলোর সংকোচন প্রসারণের ফলে নার্ভগুলোর প্রান্তভাগ উত্তেজিত হয়ে পড়ে এবং মাথার যন্ত্রণার অবস্থা তৈরি করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আমরা বারবার বলেছি, আবারও বলছি, শরীরের অধিকাংশ রোগের মূল হচ্ছে কোষ্ঠকাঠিন্য। মাথা ধরাও এর ব্যতিক্রম নয়। কোষ্ঠকাঠিন্য থেকেই অধিকাংশ সময় মাথা ধরে। এছাড়া পেটের রোগ, যেমন অজীর্ণ রোগ, মন্দাগ্নি, অগ্নিমান্দ্য, পেট ফাঁপা ইত্যাদির কারণেও মাথা ধরতে পারে। শরীরের কোথাও চোট লাগলে মাথা ধরতে পারে। শরীরের কোথাও কোনো বিকৃতি উৎপন্ন হলে অথবা মানসিক বিকার থেকে হালকা অথবা তীব্র মাথার

যন্ত্রণা হতে পারে। কখনো কখনো রোগীর মাথার যন্ত্রণা এত তীব্র হয় যে, ওঠা বসা, কাজ করা এমনকি খাওয়া-দাওয়া করাও কঠিন হয়ে পড়ে। চোখের ঘুম পর্যন্ত চলে যায়। খাওয়া দাওয়া থেকে এলার্জি হলেও মাথা ধরতে পারে।

সংক্রমণ জনিত কিছু কিছু রোগের ফলেও মাথার যন্ত্রণা হয়। এই রোগগুলোর মধ্যে টাইফয়েড, প্যারাটাইফয়েড, জ্বর, বসন্ত, ইনফ্লুয়েঞ্জা, মস্তিষ্কজ্বর, সুষুম্নার আবরণের প্রদাহ, ম্যালেরিয়া ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এই রোগগুলোর জন্য বা এই রোগগুলো হলেও মাথার যন্ত্রণা হয়। এছাড়া ম্যানিনজাইটিস, ফ্যারিনজাইটিস, টনসিলাইটিস ইত্যাদিতে স্বাভাবিক ভাবেই মাথা ধরে। মানসিক পরিশ্রম, শোক, দুঃখ, অনুতাপ, দীর্ঘ পড়াশুনো, অধিকরাত্রি জাগরণ, অনিদ্রা, প্রচণ্ড রৌদ্রের মধ্যে ঘোরা, কাশি, সর্দি, টেনশন, ফ্লু, শারীরিক দুর্বলতা, স্নায়ু দুর্বলতা, রক্তাল্পতা, হিস্টিরিয়া ইত্যাদিতে মাথা ধরা লেগে থাকে। উচ্চ রক্তচাপ থাকলেও মাথা ধরে। ধমনীর কাঠিন্য, রক্তস্রাব, মস্তিষ্কে ক্ষত, ফোড়া, পচন বিকার, মধুমেহ রোগ, ম্যালেরিয়া, কিডনির রোগ, অম্লরক্ত, যৌন রোগ ইত্যাদিতেও মাথার যন্ত্রণা হয়।

মধ্য কর্ণ প্রদাহ বা কানের ভেতর ফুলে গেলে বা অন্য কোনো রকম অসুবিধা হলেও মাথার যন্ত্রণা হতে পারে।

এছাড়া নাকের রোগ, দাঁতের রোগ, দাঁত তোলা, পিওরিয়া, এপেন্ডিসাইটিস ইত্যাদিতেও মাথা ধরে।

মহিলাদের মাসিক ঋতুস্রাব হওয়ার সময়, খুব কষ্ট করে স্রাব হলে বা গর্ভকালীন সময়ে মহিলাদের মাথা ধরতে দেখা যায়।

ধূমপান এবং ধূমপান সংক্রান্ত এলার্জি থেকেও কারো কারো মাথা ধরে।

কিছু কিছু বিষাক্ত গ্যাস থেকেও মাথা ধরে। আবার এমন রোগীও পাওয়া যায় যারা এন্টিহিস্টামিন, এস্ট্রোজেন বড়ি বা কুইনাইন ইত্যাদির মতো কিছু ওষুধ খাওয়ার পর মাথার যন্ত্রণার শিকার হয়ে পড়েন।

কোনও যাত্রার সময়, মানসিক বা শারীরিক টেনশন থেকে অনেকের মাথা ধরে যায়।

লু লাগলেও ভয়ঙ্কর মাথা ধরে। এছাড়া অগ্নিপিত্ত রোগ, চোখের কোনো রোগ হলেও মাথা ধরতে দেখা যায়। একটানা প্লেনে বা সমুদ্রে যাত্রা করলেও মাথা ধরে। প্রথমটির ক্ষেত্রে জেট ল্যাগ ও পরেরটির ক্ষেত্রে সী সিকনেস এই মাথা ধরার কারণ হয়।

যকৃতের কোনো রোগ থেকেও মাথা ধরতে পারে। মাথায় অত্যধিক রক্ত একত্রিত হয়ে গেলেও মাথা ধরতে পারে। যাঁরা মস্তিষ্কের পরিশ্রম বেশি করেন বা মস্তিষ্কে বেশি 'লোড' নেন, তাঁদের অবশ্যই মাথা ধরায় ভুগতে হয়।

বৃদ্ধাবস্থায় মানুষ নানা মানসিক সমস্যায় পীড়িত হয়ে পড়েন, ফলে তাতেও মাথার যন্ত্রণায় ভুগতে হয়।

রক্ত দোষও মাথা ধরার একটি অন্যতম কারণ বলে অনেকে মনে করেন।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মাথা ধরা দু'রকমের হতে পারে। হালকা মাথা ধরা যাকে মাথাভার হওয়া বলে আর প্রচণ্ড মাথা ধরা যাকে মাথার যন্ত্রণা বলে। মাথা ধরা যেমনই হোক তা অন্য রোগের সংকেত বলে মনে করতে হবে।

সাধারণ অবস্থায় তবু মানুষ কিছু কাজকর্ম করতে পারে। কিন্তু মাথার যন্ত্রণা বেশি হলে মানুষ ব্যস্ত হয়ে পড়ে, কাজকর্ম মাথায় ওঠে। চলাফেরা, ওঠাবসা কঠিন হয়ে পড়ে।

মাথার যন্ত্রণার জন্য নানা রকমের অস্থিরতা লক্ষিত হয়। গা পাক দেয়, গা-বমি-বমি করে। মাথা যন্ত্রণার সময় মাথা নিচু করতে কষ্ট হয়। কপালের দু'পাশে টিসটিস করে, কখনো যন্ত্রণার তীব্রতার জন্য চোখ দিয়ে জল পড়ে, চোখ লাল হয়ে যায়। কারো আবার কথা বলতে ভালো লাগে না।

হাত দিয়ে দু'পাশের রগ টিপে ধরলে কিঞ্চিৎ আরাম পাওয়া যায়।

চিকিৎসা

মাথা ধরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এপিডিন (Apidin)	আই ডি পি এল	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। সংবেদনশীলতা, বৃক্ক যকৃত বিকারে সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকাম	1-2 টি করে ট্যাবলেট 4-6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বৃক্ক যকৃত বিকারে সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	পেসিমল (Pacimol)	ইপকা	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	নিও-ফেব্রিন (Neo-Febrin)	নিও-ফার্মা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার 4-6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	মেটোপার (Metopar)	সি এফ এল	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। এর সাসপেনসনও পাওয়া যায়।
6	প্যারামেট (Paramet)	ওয়ালেস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর সাসপেনসনও বাজারে পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	অ্যানাডেক্স (Anadex)	কনসেপ্ট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। গর্ভাবস্থায়, বৃদ্ধাবস্থায় অথবা অ্যালকোহলের সঙ্গে সেবন করা নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	কোলস্প্রিন (Colsprin)	রেকিট অ্যান্ড কোলম্যান	1-2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
9	ইকুয়াজেসিক (Equagesic)	ওয়াইথ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। পেপ্টিক আলসার, রক্তস্রাব, দুধ দেওয়া কালীন বা গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10	পাইরিজেসিক (Pyrigesic)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	প্রয়োজন বুঝে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
11	লেনাজেসিক (Lenagesic)	টাটা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব পবামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	প্যারাসিন (Paracin)	স্টেডমেড	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব নির্দেশ দিতে পারেন। দুষ্ট যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
13	নোভালজিন (Novalgin)	হোয়েস্ট	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন। অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। ছোট বাচ্চা, সংবেদনশীলতা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	ফোরাসেট (Foracet)	র‍্যানব্যাক্সি	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। 12 বছরের ছোট বাচ্চা, গর্ভাবস্থা, মাথায় চোট ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	মাইক্রোপাইরিন (Micropyrin)	নিকোলাস	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। ট্যাবলেটটি খাওয়ার পর সেবনীয়। পেপ্টিক আলসার, গর্ভাবস্থা ও রক্তস্রাবে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16	বেসেরল (Beserol)	উইন মেডিকেয়ার	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
17	অ্যানাফেব্রিন (Anafebrin)	থেমিস	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বৃক্ক-যকৃত বিকার, সংবেদনশীলতা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	আলট্রাপিন (Ultrapin)	[illegible]	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	কারমাজ (Carmaz)	[illegible]	1-2টি ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	সুধিনল (Sudhinol)	[illegible]	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
21	প্রোমালজিন (Promalgin)	ইন্ট্রানিলাইডস	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতা, কোমা, বৃক্ক-বিকার, ছোট বাচ্চা ও গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
22.	কববুটিল (Corbutil)	বাউসেল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। ছোটো বাচ্চাদের এবং গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
23.	প্রেডিমল (Predimol)	ইউনিলইডস	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। বৃক্ক যকৃত বিকার থাকলে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়
24	ডিস্প্রিন (Disprin)	রেকিটস অ্যান্ড কোলম্যান	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বৃক্ক যকৃত বিকার শ্বাস রোগ, পেপ্টিক আলসার রক্ত স্রাব স্তন্য দেওয়া কালে ও গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
25	ফোর্টাজেসিক (Fortagesic)	উইন মেডিকেয়ার	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। গর্ভাবস্থা, চিত্তভ্রম, মস্তকে আঘাত ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
26.	ম্যালিডেন্স (Malidence)	নিকোলাস	বয়স্কদের 1-2 টি করে ট্যাবলেট, 6 বছর বয়সের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট, 3-6 বছরের বাচ্চাদের ½ ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
27	টুক্সিন (Tuxyne)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
28	প্রক্সিটাব (Proxytab)	বাকহার্ডট	1-2টি করে ট্যাবলেট মাথার বাধা নির্মূল না হওয়া পর্যন্ত দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় এবং বৃক্ক যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
29	অ্যানালোর্টান (Analortan)	খণ্ডেলওয়াল	2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
30	কলিমেক্স (Colimex)	ওয়ালেস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
31	প্যারাজোলেন্ডিন (Parazolandin)	সে জি	বয়স্কদের 1 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার এবং বাচ্চাদের ½-1টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। পেপ্টিক আলসার, ল্যুকোপেনিয়া এবং সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। গর্ভাবস্থাতেও দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
32	অস্টোক্যালসিয়াম (Osto-Calcium)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
33.	ম্যাক্রাবিন (Macrabin)	গ্রিন্ডিয়া	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
34	ফোর্টউইন (Fortwin)	র‍্যানবক্সি	25-60 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট তীব্র অবস্থায় বিকেলের দিকে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
35	ক্রসিন (Crocin) সেলিন (Celin)	ডুফার	1টি ট্যাবলেট ও 100 মিগ্রার 1টি সেলিন ট্যাবলেট এক সঙ্গে গুঁড়ো করে মাথা ধরার সময় 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
36	সিনারিল (Cinaryl)	থেমিস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট মাথা ধরার জন্য সুপারিশ করা গেলেও রোগ লক্ষণ হিসাবে ট্যাবলেটগুলোকে বেছে নিলে ভালো হয়।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে রোগের লক্ষণ দেখে ওষুধ ও মাত্রা ঠিক করে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

এছাড়া, পটাশ ব্রোমাইড 600 মি গ্রা , এন্টি পাইরিন 300 মি গ্রা , কাফিন সাইট্রাস 120 মি গ্রা এক সঙ্গে মিশিয়ে 1টি করে পুরিয়া করে নিয়ে প্রতিদিন 3 ঘণ্টা অন্তর জল সহ সেবন করতে দিলে মাথা ধরা ও আধকপালি নিরাময় হয়।

মাথা ধরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডলোপার (Dolopar)	মাইক্রো	5-10 এম এল 4-6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	প্যারাসিন (Paracen)	স্টেডমেড	2 5 5 বা 10 এম এল দিনে 3-4 বার রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			বৃক্ক-যকৃত বিকারেও সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	মেটোপার (Metopar)	সি এফ.এল	5-10 এম. এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	পাইরিজেসিক (Pyrigesic)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	5-10 এম.এল প্রতিদিন 3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।
5	আলট্রাজিন (Ultragin)	ওয়াইথ	5-10 এম.এল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	কোফামল (Cofamol)	সি এফ এল	2.5 থেকে 5 বা 10 এম.এল প্রয়োজন মতো দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	প্যাসিমল (Pacimol)	ইপকা	2.5 থেকে 5 বা 10 এম.এল. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। বৃক্ক-যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	প্যারামেট (Paramet)	ওয়ালেস	2.5 - 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ক্রসিন (Crocin)	ডুফার	1.25 থেকে অবস্থানুযায়ী 5-10 এম.এল বড়দের সেবন করতে দেবেন। ছোটদের অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। ছোটদের জন্য এর ড্রপস পাওয়া যায়। 3 মাস থেকে 1বছরের শিশুদের 6-8 ফোঁটা, 1-3 বছরের শিশুদের 10-15 ফোঁটা এবং 3-5 বছরের বাচ্চাদের 15-20 ফোঁটা দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
10	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	2.5 – 5-10 এম.এল অবস্থা বুঝে প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
11	টিগ্রেটল সিরাপ (Tigretol Syrup)	সিবা	শুরুতে 5-10 মিলি দিনে 1-2 বার দিতে হবে, পরে মাত্রা বাড়াতে বাড়াতে 30-40 এম.এল পর্যন্ত প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।
12	মেটাসিন (Metacin)	থেমিস	সিরাপটি 8-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মিলি, বয়স্কদের 10-20 মিলি, 4-8 বছরের বাচ্চাদের 5-10 মিলি এবং 1-4 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 মিলি দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত তরল ওষুধগুলি ছাড়াও বাজারে আরও অনেক তরল ওষুধ পাওয়া যায়। এখানে আলোচনার সুবিধার্থে কয়েকটি বেছে নিয়েছি। মাথা ধরার জন্য যে কোনোটি রোগ লক্ষণ অনুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

প্রসঙ্গতঃ, কিছু পাউডার আছে যেগুলো গুলে খেতে দিলেও এই রোগে উপকার পাওয়া যায়। যেমন :

1) পটাশ ব্রোমাইড 300-600 মি.গ্রাম জলে গুলে সেবন করতে দিলে তীব্র মাথার যন্ত্রণায় আরাম পাওয়া যায়।

2) মাসিক ঋতু স্রাবের পর যদি মাথা ধরে তাহলে 300 মিগ্রা ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেট জলে গুলে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেওয়া যায়।

3) ব্যুটিল ক্লোরাল হাইড্রাস 300 মিলিগ্রাম দুধ অথবা জলে গুলে প্রতিদিন 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এতে দ্রুত আরাম পাওয়া যায়।
যুবতী মেয়েদের হিস্টিরিয়া বা কক্তোক্সাতেও এটি খুব ভালো কাজ দেয়।

4) পটাশ আয়োডাইড 900 থেকে 1500 মিলিগ্রাম জলে গুলে সেবন করতে দিতে পারেন।

সিফিলিস জনিত উৎপাতে মাথার যন্ত্রণা শুরু হলে যে সমস্ত রোগীদের মাঝরাতে ঘুম ভেঙে যায় তাদের জন্য একটি অত্যন্ত ফলপ্রদ ওষুধ।

অবশ্যই ওষুধ সেবনের পাশাপাশি অন্যান্য বিধিনিষেধ এবং পথ্য অপথ্যাদির দিকে খেয়াল রাখার পরামর্শ দেবেন।

মাথা ধরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	[illegible]	ওয়াইথ	1-2 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
2	ট্রাজিক (Irazic)	[illegible]	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
3	পারভনস্পাস (Parvonspas)	জগসনপল	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	প্রক্সিভন (Proxyvon)	বকহার্ট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	পারভন (Parvon)	জগসনপল	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : মাথা ধরার জন্য বাজারে অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। ভালো বা মন্দের প্রশ্নে না গিয়ে আমরা শুধু এটুকু বলতে পারি যে তার কয়েকটি বেছে নিয়ে এখানে উল্লেখ করা হয়েছে। এগুলো সবই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ এবং উপযোগী।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে রোগীর অবস্থা বুঝে মাত্রার কম বেশি করে নিতে পারেন। তবে অবশ্যই সে ক্ষেত্রে নিজের অভিজ্ঞতা ও বিবরণ পত্রের নির্দেশকে কাজে লাগাবেন।

মাথা ধরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	অ্যানাফোর্টান (Anafortan)	খণ্ডেলওয়াল	1 মিলি নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা খুব আস্তে আস্তে শিরাতে তীব্র ব্যথার যন্ত্রণার সময় পুশ করবেন। প্রতিদিন মাত্র 1 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	কন্ট্রামল (Contramal)	এস ডি	বয়স্ক বা 14 বছরের ওপরের রোগীদের 2 মিলি মাংসপেশী বা ত্বকে পুশ করবেন। প্রয়োজনে শিরাতে অথবা ডেক্সট্রোজ মিশিয়ে (100 মিলি) ইনফিউশন পদ্ধতিতে অত্যন্ত তীব্র মাথার যন্ত্রণার সময় শিরাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	কেটানভ (Ketanov)	র‍্যানবক্সি	শুরুতে 1 মিলি ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে তীব্র মাথার যন্ত্রণার সময় দেবেন। পরে 0.3 থেকে 1 মিলি দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। যন্ত্রণা কমে গেলেই এর প্রয়োগ বন্ধ করে দেবেন।
4.	পেন্টোরেল (Pentorel)	খণ্ডেলওয়াল	1-2 মিলি র ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রতিদিন পুশ করবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
			বাচ্চাদের এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	পেন্টাভন (Pentavon)	জনসনস	প্রচণ্ড মাথার যন্ত্রণায় রোগীর বয়স ও সহনশক্তি অনুসারে 1-2 মি লি মাংসপেশী অথবা 1 মি লি ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করতে পারেন। প্রয়োজনে 3-4 ঘণ্টা পরে আর একটা ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।
6	সুসেভিন (Susevin)	ইণ্ডোকো	1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। গর্ভাবস্থায় এবং 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	আলট্রাজিন (Ultragin)	[illegible]	প্রয়োজন মতো 2 এম এল এর ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করেন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ফোর্টউইন (Fortwin)	রানবক্সি	1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	নোভালজিন (Novalgin)	হোয়েচস্ট	2 এম এল-এর 1টি এম্পুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। ছোটদের প্রয়োজন বুঝে দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
			সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা এবং 3 বছরের ছোট বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক বা নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন।
11	ট্রিগান (Trigan)	কার্ডিলা	2 এম.এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করতে হবে। শিরাতে দিলে খুব ধীরে ধীরে দেবেন।
12	সিবালজিন (Cibalgin)	সিবা	2 মি.লি. দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাংসপেশীতে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	টোরোল্যাক (Toroiac)	লুপিন	2-3 এম.এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে পুশ করতে হবে।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি অত্যন্ত শক্তিশালী এবং এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। তবে অত্যন্ত প্রয়োজন না হলে তীব্র মাথার যন্ত্রণা না হলে ইঞ্জেকশন না দেওয়াই ভালো। সেক্ষেত্রে ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলেই কাজ হয়।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

লক্ষণানুসারে মাথা ধরার কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1) **সাধারণ মাথা ধরাতে :** যে কোনো কোম্পানির **প্যারাসিটামল** 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। র‍্যানব্যাক্সির **নোভালজিন** অথবা উইন মেডিকেয়ারের **বেসেরোল** ট্যাবলেটও এমন ক্ষেত্রে বেশ ফলপ্রদ।

2) **জ্বরের জন্য মাথা ধরাতে :** ওয়েলকাম কোম্পানির **ক্যালপল** 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা ইন্ডোকো-র তৈরি **ফেবরেক্স** ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেওয়া যায়। প্রয়োজনে র‍্যানব্যাক্সির **ফোর্টাসেট (Fortacet)** 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।

৩) **কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত মাথা ধরাতে :** এনিমা দেবেন। এনিমার ব্যবস্থা করা না গেলে গ্লিসারিন সাপোজিটরি দেওয়া যেতে পারে। **ক্যাস্টর অয়েল** 2 চামচ দুধে দিয়ে রাতে শোওয়ার সময় দেওয়া যেতে পারে অথবা **ক্রিমাফিন** 2 চামচ করে রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ব্যবস্থাগুলোর যে কোনো একটি প্রয়োগ করবেন। সবগুলো একসঙ্গে ভুলেও প্রয়োগ করবেন না।

৪) **অত্যধিক পরিশ্রম জনিত মাথা ধরাতে :** ন্যারোবিয়ন ইঞ্জেকশন 3 এম এল মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিতে পারেন। এর সঙ্গে মেটোপার 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।

৫) **ঠান্ডা লাগা বা সর্দি লাগা মাথা ধরাতে :** ওয়েলকামের **অ্যাক্টিফেড** ট্যাবলেট 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। 6-12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট দেবেন। এছাড়া দিনে 2 বার বা [illegible] সেলভিগন (Selvigon) ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।

৬) **রক্তাল্পতা জনিত মাথা ধরাতে :** **ফেফোল** ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 1-2 বার অথবা রিকোসুল ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।
রক্তাল্পতার সঙ্গে [illegible] বা অন্য কোনো রোগ আছে কিনা দেখে নেবেন। [illegible] মাথা ধরার চিকিৎসা শুরু করবেন। এতে বেশি উপকার পাওয়া যায়।

৭) **সর্দিতে নাক বন্ধ হয়ে মাথা ধরাতে :** বেটনোসোল নাজাল ড্রপস প্রতিদিন 3 বার 2 ফোঁটা করে নাকে দিলে উপকার পাওয়া যায়। এর সঙ্গে ওয়েলকামের অ্যাক্টিফেড ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।

৮) **ইনফ্লুয়েঞ্জার জন্য মাথা ধরাতে :** [illegible] কোম্পানির **কোসাভিল** 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা **ফেব্রেক্স প্লাস** ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার অথবা সিপলা কোম্পানির **কোল্ডারিন** অথবা অন্য যে কোনো অ্যান্টিহিস্টামিন ট্যাবলেট, তরল ওষুধ অথবা ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো দিতে পারেন।

ওষুধের পাশাপাশি মাথা ধরার জন্য কিছু অন্যান্য ব্যবস্থা নেওয়ার দরকার হয়। নিচে সেগুলো নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করা হচ্ছে।

সহায়ক চিকিৎসা ও পরামর্শ : আমরা একথা গোড়াতেই বলেছি মাথা ধরা স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয়। অন্য কোনো রোগের লক্ষণ মাত্র। মাথা ধরার চিকিৎসা আসলে মাথা ধরার কারণের চিকিৎসা। অর্থাৎ যে কারণে মাথা ধরেছে তার চিকিৎসা করলেই মাথা ধরা বা মাথার যন্ত্রণা আপনিই সেরে যায়।

পাচন সংক্রান্ত গোলযোগের জন্য অনেক সময় আমাদের মাথা ধরে। তাই পাচন ব্যবস্থাকে সক্রিয় ও সবল করতে পারলেই মাথা ধরার অবসান হয়।

নাড়ি সংক্রান্ত গোলযোগেও মাথা ধরে। সে ক্ষেত্রেও ঐ একই কথা।

কোষ্ঠকাঠিন্য বা মলাবরোধ এই রোগের একটি অন্যতম কারণ। শুধু এই রোগেরই নয় কোষ্ঠকাঠিন্য শরীরেরই শত্রু। তাই মাথা ধরলেও এ ব্যাপারে খোঁজ নেওয়া দরকার। যদি কব্জ বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে তার জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া দরকার। অন্ত্র যদি পরিষ্কার থাকে তাহলে চট করে কোনো রোগ ধরতে পারে না, মন-মেজাজও ভালো থাকে। তাছাড়া পেটে গ্যাসও হয় না।

যদি মানসিক চিন্তা উত্তেজনা বা উদ্বেগের জন্য মাথা ধরে তাহলে ট্রাঙ্কুইলাইজার জাতীয় ওষুধ প্রয়োজনীয় মাত্রায় দেওয়া যেতে পারে। যদি সংক্রমণের জন্য মাথা ধরে তাহলে অ্যান্টি বায়োটিক দিতে হবে।

অবশ্য সাধারণ অবস্থায় এস্পিরিন জাতীয় ট্যাবলেট খেলেই চলে। তবে যে কোনো ধরনের মাথা ব্যথাতেই যে এস্পিরিন কাজ করবে তা কিন্তু নিশ্চিত করে বলা যায় না। যারা নিয়মিত মাথা ধরার জন্য কষ্ট পান তারা মূলরোগের চিকিৎসার পাশাপাশি নিচের নিয়মগুলো পালন করবেন :

- রোগীকে সকাল সকাল উঠতে এবং রাতে তাড়াতাড়ি শোওয়ার পরামর্শ দিন।
- হালকা সহজ পাচ্য খাদ্য খাওয়ার পরামর্শ দিন।
- গরিষ্ঠ খাদ্য বা যা দেরিতে হজম হয় তা বর্জন করতে হবে।
- সকাল সন্ধ্যা খোলা হাওয়ায় ভ্রমণ করার পরামর্শ দিন।
- সপ্তাহে 1 2 বার উপবাস একটি ভালো অভ্যাস। তার বেশি উপবাস হলে শরীরের ক্ষতি করতে পারে
- প্রয়োজন মতো এবং সাধ্য মতো হালকা ব্যায়াম করা যেতে পারে।
- অত্যধিক মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম কখনোই করা উচিত নয়
- দিনে শোওয়া বা ঘুমানো বর্জন করতে হবে
- প্রতিদিন ঠাণ্ডা বা শীতল জলে স্নান করার পরামর্শ দিন।
- অনর্থক ও অহেতুক আহার বিহার বর্জন করতে হবে।
- প্রয়োজন মতো কিছু কিছু যোগাসন করা যেতে পারে। কিন্তু তা একজন যোগ্য প্রশিক্ষকের কাছ থেকে জেনে বা শিখে নিয়ে করা ভালো।

নীরোগ হবার আর একটা ভালো উপায় হচ্ছে নিত্য নিয়মিত আহার গ্রহণ। রোগীকে পুরনো চালের ভাত খেতে পরামর্শ দিন। নতুন চালের ভাত খাওয়া শরীরের পক্ষে ভালো নয়, পেটের পক্ষেও ভালো নয়। দুধ দিতে পারেন যদি তাতে শরীরের কোনো অসুবিধা না হয়। যেমন দুধ খেলে কারো গ্যাস হয়, কারো কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, কারো বা দুধ খেলে পাতলা পায়খানা হয়।

মানসিক দুর্বলতা থাকলে পুষ্টিকর খাবার ও পানীয় দেওয়ার পরামর্শ দেবেন। বাদাম রাতে জলে ভিজিয়ে সকালে খেলে উপকার হয়। গরম জল খাওয়া একটা ভালো অভ্যাস। যদি মস্তিষ্কে রক্ত একত্রিত হয়েছে বলে মনে হয় তাহলে ঠাণ্ডা জল দিয়ে রোগীর মাথা ধুয়ে দিতে বলুন।

সুঁঠ বেঁটে জলে মিশিয়ে চন্দনের মতো কপালে লেপন দিলে মাথার ব্যথা কমে যায়।

রসুন ছেঁচে কানপটিতে লেপন দিলেও মাথার যন্ত্রণা ভালো হয়ে যায়। নাকে নস্য নিলেও কয়েক বার হাঁচি পড়ে মাথার ব্যথা চলে যায়।

মুচকুন্দ ফুল বেঁটে চন্দনের মতো কপালে লেপন করলেও মাথার যন্ত্রণা কমে যায়।

কর্পূর ও ধনে জলে দিয়ে শুঁকলে মাথার যন্ত্রণা কমে যায়। সুঁঠকে দুধে জ্বাল দিয়ে শুঁকলেও মাথার ব্যথা কমে।

এছাড়াও আয়ুর্বেদিক দোকানে কিছু তেল ও রস পাওয়া যায় সেগুলো মাথায় দিলে বা শুঁকলে বা কানপটিতে, কপালে লেপন করলে মাথার যন্ত্রণার উপশম হয়।

পাঁচ

আধ কপালি বা আধ কপালে (Migraine/Hemicraina)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি রক্ত নালীর গোলযোগ সংক্রান্ত রোগ যাকে বলে মাইগ্রেন বা আধকপালি। এ ধরনের মাথার যন্ত্রণায় থেকে থেকে এবং বারে বারে ভুগতে হয় (Paroxysmal headache)। এতে প্রায়ই মাথার অর্ধেকটায় তীব্র যন্ত্রণা হয়। সঙ্গে কারো কারো বমিও হয় বা বমি বমি ভাব হয়। তীব্র যন্ত্রণার সময় অনেক ক্ষেত্রে দৃষ্টি ঝাপসা হয়ে যায়, চোখ দিয়ে ক্রমাগত জল পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের মূল কারণ আজও সঠিক ভাবে জানা যায় নি। গবেষণার মাধ্যমে যত দূর জানা গেছে তা হলো মাথার খুলির মধ্যে বা বাইরের রক্তনালীগুলোর গোলযোগের ফলেই মূলতঃ এই রোগ হয়। এই রোগ [illegible] বংশগত ভাবে এক জনের থেকে অন্য জনের মধ্যেও চালিত হয়।

কোন কোন বিশেষজ্ঞের মতে আধকপালি বা মাইগ্রেন তখনই হয়, যখন প্রথমদিকে খুব সরু রক্তনালী বা ধমনীগুলির মধ্যে দিয়ে সর্বাধিক রক্তের চাপ রক্ত সঞ্চালন কমে যায় এবং তার ফলে নাড়ীর স্পন্দন ও উত্তেজনা বাড়ে।

মাইগ্রেন যে কোনো বয়সেই হতে পারে তবে বেশী বড় হওয়ার পর ২০-২৫ বছর বয়স পর্যন্ত বেশি হয়। আর একটি উল্লেখযোগ্য বিষয় হলো এই রোগ পুরুষদের ক্ষেত্রেই বেশী দেখা গেছে। সাধারণতঃ এই রোগটি বেশী বয়সে অর্থাৎ ৫০/৬০ বছরের পর আর হয় না বা রোগের চাপ অনেকটা কমে যায়, কম হয়ে যায়, অথবা সেরে যায়।

রোগটি শুধু সব বয়সেই নয় প্রায় সব দেশেই জাতি ধর্ম নির্বিশেষে সমান ভাবে হয়। আর একটি মজার কথা রোগটির সঙ্গে সূর্যের তাপের একটা সম্পর্ক আছে। সূর্যের তাপ যেমন যেমন বাড়ে ব্যথাও তেমন তেমন বাড়ে। আবার সূর্যের প্রখরতা কমতে শুরু করলেই বিকেল বা সন্ধ্যে নাগাদ ব্যথা আপনিই কমে যায়। রাতের দিকে এই ব্যথা প্রায় হয় না বললেই চলে। রোগটি যার হয়, তাকে প্রায় নাজেহাল করে ছাড়ে। কখনো প্রতি সপ্তাহে, কখনো প্রতি মাসে হতে থাকে। কখনো আবার দিনকয়েক একনাগাড়ে ব্যথা লেগে থাকে।

মহিলাদের মাসিক ঋতুস্রাবের সঙ্গে এই রোগের ঘনিষ্ঠ যোগ আছে বলে অনেকে মনে করেন। মাসিক সংক্রান্ত গোলমাল যে সব মহিলাদের থাকে তারা প্রায়ই এই রোগে ভোগেন। গর্ভাবস্থায় কয়েক মাস এই ব্যথা হয়, প্রসবের পরও হতে দেখা যায়। মেনোপজের সময়ও এই ধরনের ব্যথা হয়।

এছাড়া অত্যধিক চিন্তা, মানসিক উদ্বেগ, পরিশ্রম, মৈথুন, উপবাস থেকেও এ রোগ হতে পারে।

কিছু কিছু রোগ থেকেও যেমন - মূত্রের রোগ, চোখের রোগ, বাত রোগ, ঋতু রোগ, মস্তিষ্কের রোগ, উচ্চ রক্ত চাপ, অজীর্ণ, পেট ফাঁপা, রক্তাল্পতা, মন্দাগ্নি, মস্তিষ্কের টিউমার ইত্যাদি থেকেও আধকপালি বা মাইগ্রেন হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মূল রোগ অর্থাৎ মাইগ্রেন শুরু হওয়ার আগেই কিছু কিছু লক্ষণ শুরু হয়ে যায়, যার থেকে ভুক্তভোগীরা বুঝতে পেরে যান যে, আধকপালি বা মাইগ্রেন শুরু হতে যাচ্ছে। এগুলি হচ্ছে শারীরিক অস্থিরতা, উত্তেজনা, মাথা ঘোরা, অরুচি, গা গুলোনো, স্বল্পস্থায়ী অবসাদ, দৃষ্টিশক্তি অস্পষ্ট হয়ে আসা (কারো কারো)।

কারো কারো একদিকের চোখে সাময়িক অন্ধত্ব দেখা যায় (Hemianopia), দৃষ্টিভ্রম হয় অর্থাৎ [illegible] একই জিনিস জোড়া-জোড়া দেখে, সরষের ফুল দেখে, নানা রঙ দেখে, কালো কালো বস্তু (Scotoma) বা কুকুর বিড়াল দেখে, সাঁ সাঁ করে চোখের সামনে দিয়ে আলোর ঝলক বা রেখা বা বিন্দু ছুটে যায়। কারো কারো চোখের পাতা কাঁপে, মণি ছোট বা বড় হয়ে যায়। কারো কারো শরীর অসাড় হয়ে আসে, শিহরণ দেয়।

সব সময় এই লক্ষণগুলো যে মাথার ব্যথা বা মাইগ্রেন শুরু হওয়ার পরই চলে যায় তার কোনো নিশ্চয়তা নেই, কখনো মাথার ব্যথার সঙ্গে সঙ্গে চলতে থাকে।

এছাড়া ব্যথার সময় আরো অনেক লক্ষণ দৃষ্ট হয়। মন মেজাজ ক্ষিপ্ত হয়ে যায়। কারো সঙ্গে কথা বলতে ভালো লাগে না। রোগী নিরালায় থাকতে বেশি ভালবাসে। অনেক সময় ব্যথা হলে রোগীর শীত শীত করে, ঘন ঘন হাই ওঠে, আলস্য লাগে, কোনো কাজে মন বসে না।

জোরালো আলো জোর শব্দ রোগী একেবারেই সহ্য করতে পারে না। কখনো কখনো রোগী প্রলাপ বকতে শুরু করে। রোগীর শরীরে অধভাগে বিশেষ করে যে দিকের কপালে ব্যথা হয় সে দিকটা অপেক্ষাকৃত দুর্বল লাগে হাত দুটোও অবশ লাগে।

ছোটদের চক্ষু পরীক্ষা করে দেখা গেছে এই রোগ তাদেরও হয়। এজন্য প্রায়ই তাদের বমি করতে দেখা যায়। ছোট থেকেই খিট খিটে মেজাজের হয়ে যায়। সারা দিন কান্নাকাটি করে। চিৎকার করে।

ছোটবেলার রোগ অনেক সময় পরেও পিছু ছাড়ে না। এমন কি বৃদ্ধাবস্থা পর্যন্ত কাউকে কাউকে এ রোগ ধাওয়া করে।

চিকিৎসা

আধকপালির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসো

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডিহাইডারগট (Dihydergot)	স্যান্ডোজ	3-10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। করোনারি হার্ট ডিজিজ, গর্ভাবস্থা, স্তনদানকাল, উচ্চ রক্তচাপ ও বৃক্ক যকৃত বিকারে এর সেবন নিষিদ্ধ।
2	ভাসোগ্রেইন (Vasograin)	ক্যাডিলা	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা বা সতর্কতা পূর্ববৎ।
3	নোমিগ্রেইন (Nomigrain)	টরেন্ট	10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার অথবা 2 বার 2টি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
4	মিগ্রিল (Migril)	ওয়েলকাম	1 2টি ট্যাবলেট ব্যথার সময় এবং পরে ½, 1টি ট্যাবলেট প্রয়োজনানুসারে সেব্য। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	বেলারগাল (Bellergal)	স্যান্ডোজ	1 2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ফ্লুনারিন (Flunarin)	এফ ডি সি	10 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1-2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	ক্যাফারগট (Cafergot)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। 6 টির বেশি ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ধী (Dhe)	ইংগা	1-2 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বা প্রয়োজন বুঝে প্রতিদিন সেবনীয়। বৃক্ক-যকৃত বিকার, করোনারি হার্ট ডিজিজ, উচ্চ রক্তচাপ, গর্ভাবস্থা, স্তন্য দেওয়ার সময় সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ইরগোফেন (Ergophen)	ইংগা	বড়দের রোগীদের 1টি করে ট্যাবলেট সকালে দুপুরে ও রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা আগের মতো। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ইণ্ডেরাল (Inderal)	আই সি আই	40 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা আগের মতো।
11	ফ্লুনারিজিন (Flunarigin)	এফ ডি সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। গর্ভাবস্থা ও স্তনে দুধ দেওয়াকালীন সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12	এভাফোর্টান (Avafortan)	এষ্টাওয়র্ক	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
13	মিগ্রানিল (Migranil)	ইংগা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। দিনে ৬টির বেশি ট্যাবলেট দেবেন না। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
14	সিবেলিয়াম (Sibelium)	[illegible]	সাধারণ অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম এবং তীব্র বা গুরুতর অবস্থায় 10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ডোলোরানডন (Dolorandon)	[illegible]	1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা পড়ে নেবেন।
16	বেটানল-ডি (Betanol-D)	এম এম ল্যাব	এটি 20, 40 ও 80 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বড়দের প্রথমে 20 মি.গ্রা.র ট্যাবলেট দিনে 4 বার দিন তারপর মাত্রা বাড়িয়ে দিনে 240 মিলিগ্রাম পর্যন্ত সেবন করতে দিন। অবশ্যই অত্যন্ত প্রয়োজন হলে তবেই এই ডোজ দেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			ব্রঙ্কিয়াল হাঁপানি, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, হৃদযদৌর্বল্য, দীর্ঘ উপবাস, মেটাবোলিক এসিডোসিস, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি রোগে সেবন নিষিদ্ধ।
17	রেসেরল (Bescrol)	উইন মেডিকেয়ার	বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এটি এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। বৃক্ক যকৃত বিকার সংবেদনশীলতা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।
18	একুয়াজেসিক (Equagesic)	ওয়াইথ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অর্থাৎ সকাল, দুপুর ও রাতে সেবন করতে দিন।
19	লুমিনাল (Luminal)	বায়ার	30 মিলি -র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। এটি অত্যন্ত ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
20	সেডাল (Sedal)	লাইফ	1টি ট্যাবলেট ও জার্মান রেমিডিজের বুস্কোপান 1 ড্রেগী— উভয়ের মিলিত 1 মাত্রা 12 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	লাইনোরাল (Lynoral)	ইনফার	0.01 মিলিগ্রামের 2টি করে ট্যাবলেট ব্যথা শুরু হওয়ার আগে বা শুরু হতেই সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থা, উচ্চ রক্তচাপ, যকৃত রোগ, স্তন্যদানকাল ইত্যাদিতে সেবনীয় নয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
22.	গার্ডেনাল (Gardenal)	রোন পাউলেন্স	30–60 মিলিগ্রাম বা প্রয়োজনে 100 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23.	ন্যু-অক্টিনাম (Neo-Octinum)	বি এম.	মাংসপেশীর বিকার জনিত আধকপালিতে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। ছোটদের 25-40 ফোঁটা ড্রপস্ দিনে 3-4 বার দিন।

মনে রাখবেন : নানা ধরনের অধকপালি বা মাইগ্রেনের কথা মনে রেখেই এই ট্যাবলেটগুলি বেছে নেওয়া হয়েছে। রোগীর প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দিন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র 'চ্যাক' করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

আধকপালির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এলবেরোমল (Elberomal)	বেঙ্গল কেমিক্যাল	2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ব্রোমোলিন (Bromolin)	এ এফ ডি	2-3 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা অবশ্যকতানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
3.	ভেলেরিয়ান ব্রোম (Veleriyan Brom)	এলেম্বিক	2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	সিস্ট্রাল (Systral)	খণ্ডেলওয়াল	¼–½ বা 1 চামচ প্রয়োজন বুঝে বড়দের এবং বাচ্চাদের অবস্থানুযায়ী সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	নিও-অক্টিনাম (Neo-Octinum)	নোল	25–40 ফোঁটা রোগীর রোগের অবস্থা, বয়স এবং প্রয়োজন বুঝে বড়দের ও বাচ্চাদের সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

মনে রাখবেন : এই রোগের বেশ কিছু তরল বা লিকুইড ওষুধ এখন বাজারে পাওয়া যাচ্ছে। তার মধ্যে নির্বাচিত কিছু তরল ওষুধের উল্লেখ ওপরে করা হলো। রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করার পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

প্রসঙ্গতঃ, আরও কয়েকটি তরল ওষুধ এই রোগে ফলপ্রদ, যেমন—ওয়েলকমের **অ্যাক্টিফেড প্লাস** (পেডিয়াট্রিক সাসপেনশন), ডুফারের **ক্রসিন** (সিরাপ ও ড্রপস), সি এফ এল-এর **কোফামল** (সাসপেনসন), সিবা গায়গীর **টেগ্রেটল** (সিরাপ) ইত্যাদি। এগুলি মোটামুটি 2.5 10 এম এল পরিমাণ দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেওয়া যায়। তবে গ্লুকোমা থাকলে সেবন করতে না দেওয়াই ভালো।

আধকপালির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	মাইগ্রেনিল (Migranil)	ইংগা	প্রচণ্ড যন্ত্রণার সময় 1 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন শিরা, মাংসপেশী বা ত্বকে 1-2 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে পারেন। তবে ব্যথা কমে গেলে আর দেবেন না। হৃদয় রোগ, হৃদয়শূল, অতি রক্তচাপ, গ্লুকোমা, গর্ভাবস্থা, সংক্রমণ, মূত্রের রোগ, স্তনদানকাল বৃক্ক-যকৃত বিকার ইত্যাদিতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	অনকোডেন (Oncoden)	টোরেন্ট	2 মি লি -র ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করতে পারেন। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা আগের মতো।
3	অ্যানাফোর্টন (Anafortan)	খণ্ডেলওয়াল	3 মি লি -র ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিরা অথবা মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অপটিন্যুরন (Optineuron)	লুপিন	1 এম্পুল করে প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজন বুঝে পুস করবেন। মোট 10টি পর্যন্ত ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে প্রয়োগ করবেন।
5	ইরগোমেট্রিন (Ergometrine)	এক্সেন	1 এম্পুল-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ন্যুরোবিয়ন (Neurobion)	মর্ক	1 এম্পুল প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। মোট 10টি পর্যন্ত ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ধী (Dhe)	ইংগা	1 এম্পুল দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থানুযায়ী যেমন প্রয়োজন বুঝবেন মাংসপেশীতে পুস করবেন। করোনারি ডিজিজ, উচ্চ রক্তচাপ, হার্টের গুরুতর সমস্যা, গর্ভাবস্থা বা স্তনের দুধ দেওয়ার সময় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
৪	এসাগিপাইরিন (Esgipyrin)	গায়গী	2-3 এম এল -এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	স্টিমেটিল (Stemetil)	মে অ্যান্ড বেকার	1 এম এল এর 1 এম্পুল মাংসপেশীতে অথবা রোগীর প্রয়োজন অনুযায়ী পুস করবেন। এতে রোগীর ঘুম আসবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ডিহাইডারগট (Dihydergot)	সান্ডোজ	1 এম এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। যদি ব্যথা বা যন্ত্রণা না কমে তাহলে 2 ঘণ্টা পরে দিয়ে আর একটা ইঞ্জেকশন পুস করতে পারেন। এটাও কিন্তু 1 এম এল এর। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
11	সিস্ট্রাল (Systral)	খণ্ডেলওয়াল	1 এম্পুল করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethidin Hydrochloride)	ওয়েলকম	মাইগ্রেনের তীব্র অবস্থায় 1 এম্পুলের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করবেন। এই ইঞ্জেকশন পুস করার পরই অজ্ঞান হওয়ার মতো ঘুম আসে। প্রয়োজনের চেয়ে বেশি কোনো মতেই দেবেন না। বাচ্চাদেরও প্রয়োগ একেবারে নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
13	আভাফোর্টান (Avafortan)	এস্ট্রাওয়র্ক	2-4 এম এল-এর ইঞ্জেকশন রোগের অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
14	সাবকাট (Subcut)		1 এম জি মাত্রার ইঞ্জেকশন শিরাতে পুস করা যায়। প্রয়োজনে 1-2 ঘণ্টা পর রিপিট করতে পারেন। তবে 24 ঘণ্টায় মোট 3 এম জি পরিমাণ মাংসপেশীতে এবং 2 এম জি পরিমাণ শিরাতে দেওয়া যেতে পারে। তার বেশি নয়।

মনে রাখবেন : ওপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগে অত্যন্ত ফলপ্রদ। গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় রোগীর বয়স ও অবস্থা বুঝে যে কোনোটি পুস করতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

এছাড়া Sumitrex Inj Kit-ও পাওয়া যায় যাতে Sumatriptan 6 এম জি / 0.5 এম এল এম্পুলে থাকে এবং তার সঙ্গে সিরিঞ্জ ও নিডিলও থাকে। ওষুধটি নতুন বেরিয়েছে। মাইগ্রেন ও ক্লাস্টার হেডেকের অ্যাকিউট অ্যাটাকের চিকিৎসায় খুব ভালো কাজ দেয়, ফলে এ দুটি রোগে এর বহুল ব্যবহার করা হচ্ছে।

আধকপালি বা মাইগ্রেন-এ মলম ও ক্রিমের ব্যবহার

ক্র. নং	মলম বা ক্রিমের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
1	ভিক্স ভেপোরাব (Vicks Veporub)	নিকোলাস	মলমটি ব্যথার সময় কপালের দু'দিকে অথবা ব্যথার জায়গায় দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার করা যায়।
2	সেন্সার রুবিফ্যাসিয়েন্ট (Sensur Rubefacient)	লায়কা	এই মলমটি ব্যথার জায়গায় দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার করার পরামর্শ দিন। এটিও একটি ফলপ্রদ মলম।

ক্র নং	মলম বা ক্রিমের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
৩	মায়োল্যাক্সিন স্পোর্টস (Myolaxin Sports)	জেনো	কপালে ব্যথার জায়গায় দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার করার পরামর্শ দিন। এটিও একটি ফলপ্রদ মলম।
৪	কিল্পেন ক্রিম (Kilpen Cream)	ক্রয়ডন	এটি আধকপালির বা মাইগ্রেনের জন্য অত্যন্ত ফলপ্রদ ক্রিম। ব্যথার জায়গায় এটি দিনে 2-3 বার করে লেপন করা যেতে পারে।

মনে রাখবেন : উন্নত চিকিৎসা বিশেষজ্ঞরা ব্যথার জায়গায় মলম বা ক্রিম দিয়ে খুব বেশি ম্যাসেজ বা মর্দন করার সুপারিশ করেন না, তাই ক্রিম বা মলম লাগিয়ে হালকা ভাবে মালিশ করবেন, মলমগুলি এ ধরনের ব্যথায় (মাথা ধরাতেও) খুব ভালো কাজ দেয়।

সঙ্গে দেওয়া বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। ব্যবহার বিধি তাতেই লেখা আছে।

লক্ষণানুসারে কিছু ফলপ্রদ এলোপ্যাথিক ওষুধের ব্যবহার

(i) **খুব সাধারণ মাইগ্রেন-এ :** রেকিট অ্যান্ড কোলম্যানের **ডিসপ্রিন** একটি ভালো ট্যাবলেট। 1 2টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করার পরামর্শ দি[illegible] পারেন। অথবা যে কোনো কোম্পানির **প্যারাসিটামল** 1-2 টি করে দিনে [illegible] বার সেবন করতে দিন।

গাইনার্জিন 1 2টি ট্যাবলেট জিভের নিচে রাখলেও আরাম পাওয়া যায়।

(ii) **মানসিক কারণ জনিত মাইগ্রেন-এ :** সারাভাই কোম্পানি তৈরি করেছে **সিকুইল** ট্যাবলেট ও ইঞ্জেকশন। সাধারণ অবস্থায় 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 3 বার অথবা তীব্র অবস্থায় এর 1-2 এম এল-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। অথবা **গার্ডিনাল** ট্যাবলেট ½ খানা থেকে 1টা সেবন করতে দিন।

(iii) **ব্যথার শুরুতে :** ইংগা কোম্পানির **মাইগ্রানিল** ট্যাবলেট 1টি করে সেবনীয় অথবা স্যাণ্ডোজ কোম্পানির **ক্যাফারগট** ট্যাবলেট 1টি করে সেবন করতে দিন।

(iv) **মাইগ্রেন-এ বমি হলে :** স্টিমেটিল অথবা **সিকুইল** ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 1-2 বার অথবা এভোমিন ট্যাবলেট 1-2টি করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।

(v) **অনিদ্রা জনিত মাইগ্রেন-এ :** প্রয়োজন বুঝে **ফেনোবার্বিটোন** ট্যাবলেট অথবা লিকুইড যে কোনো একটি সেবনের পরামর্শ দিন।

(vi) **কোষ্ঠকাঠিন্য হলে :** আগে বহুবার বলা হয়েছে। পুনরাবৃত্তি নিষ্প্রয়োজন।

(vii) **পেট ফাঁপা বা মন্দাগ্নি হলে :** ডায়োজল ট্যাবলেট অথবা লিকুইড প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। অথবা **লোংগাসিড** ট্যাবলেট বা লিকুইড দেওয়া যেতে পারে।

(viii) **মাইগ্রেন যদি পুরনো হয়ে যায় :** মিকাপোন ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার সেবনীয়। ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়াবেন। তবে রোগ উপশম হতে শুরু হলেই মাত্রা কমাতে শুরু করবেন।

(ix) **মাসিক ঋতুস্রাব সংক্রান্ত কারণে মাইগ্রেন হলে :** মাসিক ঋতুস্রাবের সময় ব্যথা হলে **ব্যারালগন** 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা **বেসেরোল** ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 3 বার অথবা **প্রোজেস্টোন** ইঞ্জেকশন 2.5 এম এল মাংসপেশীতে কিংবা **মিথিল টেস্টোস্টেরন** 10 মিলিগ্রাম 4 সপ্তাহ পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে। **ইথিস্টেরোন**-ও দেওয়া যেতে পারে।

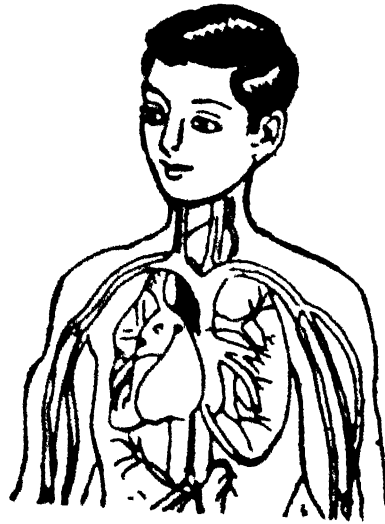
(x) **পেট ব্যথা জনিত মাইগ্রেন-এ :** বোহ্রিংগার কোম্পানির সোডোন্টাল ট্যাবলেট 1টি করে রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।

কিছু জরুরি পরামর্শ :

সব রোগের মতো এই রোগেরও মূল কারণ আগে খোঁজা দরকার। মূল কারণ নষ্ট হলে উপসর্গ আপনিই কমে যাবে। অনেকেই রোগীর বিস্তারিত ইতিহাসের খোঁজ না নিয়ে প্রথমেই যন্ত্রণানাশক কোনো ওষুধের পরামর্শ দিয়ে বসেন। এটা মোটেই ঠিক নয়। মূল রোগের চিকিৎসা আগে করা দরকার।

চিকিৎসার পাশাপাশি আরো কতকগুলি বিষয়ে লক্ষ রাখা দরকার, যেমন

- রোগীর যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে আগে তার চিকিৎসা দিয়ে শুরু করতে হবে।
- অজীর্ণ থাকলে তারও চিকিৎসা করতে হবে। মাইগ্রেনের রোগীর অজীর্ণ না হয় তার দিকে সবিশেষ খেয়াল রাখতে হবে।
- ব্যথা হলে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দেবেন। ঘর অন্ধকার থাকলেই ভালো।
- এ সময়ে রোগী হৈ-চৈ চিৎকার চেঁচামেচি একেবারেই সহ্য করতে পারে না। এ সময়ে তাকে একটু শান্তিতে এবং ইচ্ছানুসারে থাকতে দিন।
- রোগীকে সোডা ওয়াটার বা দুধ দেওয়া যেতে পারে।
- ভাত কম দিয়ে মুগের ডাল, যব বা গমের রুটি বেশি খাওয়ার পরামর্শ দিন।
- রোগীকে নির্দেশ দেবেন যেন চোখের ওপর বেশি জোর না দেয়। এ সময়ে পড়া-লেখা না করাই ভালো।

- রোগীকে রৌদ্র বা তীব্র আলো থেকে সাবধানে রাখবেন। খুব রোদ বা খুব আলোতে কোনো কাজও যেন রোগী না করে।
- রোগীর এসময়ে (সুস্থ হয়ে না ওঠা পর্যন্ত) মাছ, মাংস, চা-কফি, তেলে ভাজা খাবার বা কোনো উত্তেজক খাবার, ঘি, তেল বা চর্বিতে রান্না কোনো গুরুপাক খাদ্য খাওয়া একেবারেই নিষিদ্ধ।
- রোগ যদি অনিদ্রাজনিত কারণে হয় তাহলে তার সুনিদ্রার ব্যবস্থা করুন। প্রয়োজনে ঘুমের ওষুধ দিতে পারেন।
- রোগী যদি শীর্ষাসন বা সর্বাঙ্গাসন করে উপকার পারে।
- হালকা কিছু ব্যায়াম করলেও সুফল পাওয়া যায়। তবে কী কী ব্যায়াম কিভাবে করতে হবে তা বিশেষজ্ঞ বা কোনো শরীরবিদের কাছে জেনে নিতে হবে।
- তেল মালিশ করলেও অনেক সময় একটু আরাম বোধ হয়।
- মাথায় ঠান্ডা বরফের পটি বা ফ্রিজের ঠান্ডা জল ওয়াটার ব্যাগে ভরেও দেওয়া যেতে পারে।
- রোগীকে হালকা সুপাচ্য আহার গ্রহণের পরামর্শ দিন।

ছয় কম্পনযুক্ত পক্ষাঘাত বা পার্কিনসন্স ডিজিজ (Parkinson's Disease)

রোগ সম্পর্কে ঃ এটি স্নায়ুর একটি জটিল রোগ। আর একটু পরিষ্কার করে বললে বলতে হয় এটি কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্র বা সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমের একটি ক্রনিক, ক্রমবর্ধমান, অধঃপতন বা অবক্ষয় জনক রোগ। এই রোগের চারিত্রিক বৈশিষ্ট্য হলো চলন ভঙ্গিতে অস্বাভাবিকতা (Abnormal gait) চলাফেরার গতিতে অস্বাভাবিক মন্থরতা (Bradykinesia) পেশীর কঠিনতা (Muscular rigidity বা Stiffness) ও কম্পন (Tremor)।

রোগটিকে প্যারালাইসিস এজিটান্স (Paralysis Agitans) বা কম্পনযুক্ত অঙ্গঘাত বা শেকিং পালসিও (Shaking Palsy) বলে। কারণ এতে হাত, পা, মাথা ইত্যাদি অঙ্গে কখনো সমস্ত শরীরেরই পেশীসমূহে উত্তেজনার সৃষ্টি হয়ে তাতে মাঝে মধ্যেই কম্পন হতে থাকে।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ এটি নিউরোডিজেনারেটিভ রোগ। বিশেষ করে বৃদ্ধদের একটি প্রধান ও বহুল প্রচলিত রোগ।

পার্কিনসন্স রোগের কারণ ইডিওপ্যাথিক বা অজ্ঞাত। ইডিওপ্যাথিক বা প্রাথমিক পার্কিনসন্স রোগে মস্তিষ্কের বিশেষ কিছু ক্ষরণকারী কোষ যেমন Substantia nigra, Locus Ceruleus, Substantia innominata ইত্যাদি এবং ব্রেন স্টেমের অন্যান্য ডোপামিনার্জিক কোষগুলির পিগমেন্ট নিউরোন্স বা রঞ্জিত স্নায়ুকোষগুলি ক্ষতিগ্রস্থ হওয়ার পরিণামস্বরূপ মস্তিষ্কের ঐ সমস্ত এলাকায় Striatal ডোপামাইনের ঘাটতি হয়। এই ঘাটতি বা অভাবই এই রোগের সৃষ্টি করে।

সুখ্যাত ব্রিটিশ চিকিৎসা বিজ্ঞানী ডঃ পার্কিনসন্স ১৮১৭ খৃষ্টাব্দে শেকিং পালসি (Shaking Palsy) নাম দিয়ে প্রথম এই রোগ ব্যাখ্যা করেন। পরে তাঁর নামেই রোগটিকে পার্কিনসন্স ডিজিজ (Parkinson's Disease) বলে অভিহিত করা হয়।

তুলনামূলক ভাবে বৃদ্ধদের এই রোগ বেশি হয়। মোটামুটি শুরু হয় 40-45 বছর বয়স থেকে তারপর যেমন যেমন বয়স বাড়ে রোগটির উপসর্গও তেমন তেমন বাড়তে থাকে।

তবে কখনো কখনো অল্প বয়সে বা বয়ঃসন্ধিকালেও যে এই রোগ হয় না তা নয়। তখন একে বলে জুভেনাইল পার্কিনসনিজম।

ইডিওপ্যাথিক পার্কিনসনিজম ছাড়াও অন্য অনেক কারণে Striatal ডোপামাইনের অভাব ঘটে অথবা তার ক্রিয়ায় বিঘ্ন বা বিপত্তি ঘটে। এতেও পার্কিনসন্স বা পার্কিনসনিজমের মতো লক্ষণ দেখা দিতে পারে। একে শরীরবিদরা

বলেন, সেকেন্ডারি পার্কিনসনিজম। কারণগুলোর মধ্যে ওষুধের বিষক্রিয়া, টক্সিনের দ্বারা মস্তিষ্কের বিশেষ অংশ আক্রান্ত হওয়া, মস্তিষ্কের আঘাত, মিড ব্রেন বা ব্যাসাল গ্যাংলিয়ায় ইনফার্কট বা টিউমার ইত্যাদি এবং ইডিওপ্যাথিক ডিজেনারেটিভ ডিজিজ ও কখনো কখনো নিউরোসিফিলিস উল্লেখযোগ্য। কেউ কেউ মনে করেন আর্টারি ও সক্লেরোসিস থেকেও এই সেকেণ্ডারি পার্কিনসন্স রোগ হতে পারে।

প্রসঙ্গত: উল্লেখ্য, যে সমস্ত মূল কারণের জন্য এই রোগ হয় সেগুলো নিয়ে খোদ বৈজ্ঞানিকদের মধ্যেই মতান্তর রয়েছে। কেউ কেউ বলেন অত্যধিক বীর্যনাশের ফলে মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুতন্ত্র দুর্বল ও অসাড় হয়ে যায়। ফলে ক্রোধ, আবেগ ও বাসনার আবেগ উঠতেই সেগুলোর মধ্যে উত্তেজনা সৃষ্টি হয়ে কম্পন শুরু হয়ে যায়। কোনো কোনো বৈজ্ঞানিক বলেন ফিনোথায়াজিন, ম্যাকোক্লোপ্রামাইড, বিসার পাইন ইত্যাদি ওষুধের বিষাক্ত প্রভাবে কম্পনযুক্ত পক্ষাঘাত হতে শুরু হয়। আবার কেউ কেউ বলেন মাথায় সাঙ্ঘাতিক কোনো চোট লাগলে এই রোগ হয়। কারো কারো বক্তব্য, বংশগত রোগের কারণেও এই রোগ হয়। সংখ্যায় কম হলেও কিছু কিছু বৈজ্ঞানিকের ধারণা, সিফিলিস, জ্যাক ডিজিজ এনকেফালাইটিস লিথার্জিকা এডস ইত্যাদি সংক্রামক রোগের বিষ থেকেও এই রোগ হতে পারে। কিছু বৈজ্ঞানিক আবার বেশ জোরের সঙ্গে বলেছেন, আর্টারিতে রক্তচাপ বৃদ্ধি দ্রুত প্রসার এবং ধমনীর কাঠিন্য (Athero sclerosos) রোগের পরিণাম স্বরূপই এই রোগ হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগ শুরু হয় বেশ ধীর গতিতে, গোড়াতে উর্ধ্বাঙ্গের—যেমন কোনো একটি হাতের কাঁপুনি দিয়ে রোগের সূত্রপাত ঘটে। এই কাঁপুনি বেশি হয় রোগী বিশ্রামে থাকলে। চলাফেরা বা ঘুমের সময় থাকে না বললেই চলে। অবশ্য রোগের গুরুতর অবস্থায় বা advanced stage-এ থাকতেও পারে। ধীরে ধীরে অন্য হাত ও নিম্নাঙ্গ যেমন পায়ে কাঁপুনি শুরু হয়। রোগ যেমন যেমন বাড়ে কাঁপুনিও তেমন তেমন বাড়ে। আস্তে আস্তে আরো পরের দিকে জিভ, ঠোঁট, চোয়াল, চোখের পাতা, মুখমণ্ডল আক্রান্ত হয়ে কম্পন দেখা দেয়। শেষের দিকে সর্বাঙ্গে কাঁপুনি হয়।

অল্প কথায় এ রোগের লক্ষণগুলিকে আমরা নিম্নরূপে পর পর সাজাতে পারি :

- অধিকাংশ সময় এই রোগ হয় প্রৌঢ়াবস্থায়।
- এই রোগ কম্পনযুক্ত। প্রথমে এক হাতে হয় পরে দুই হাতে।
- কাঁপুনি হয় বেশ তাল-লয়বদ্ধ। অর্থাৎ ঠিক যেন মনে হয় শূন্যে কেউ তবলা বাজাচ্ছে।
- চোখ বন্ধ করলে কারো কারো চোখের পলকেও কাঁপুনি হয়।
- রোগীর বিশ্রাম করা অবস্থায় এই কাঁপুনি বেশি হতে দেখা যায়।
- রোগী হাতে কোনো বস্তু ধরে স্থির রাখতে পারে না। চায়ের কাপ, জলের গ্লাস

ইত্যাদি হাতে ধরে রোগীর পক্ষে সামলানো মুস্কিল হয়ে পড়ে। অনেক সময় জল বা চা ছলকে বাইরে পড়ে যায়। খাওয়া-দাওয়াও দুষ্কর হয়ে পড়ে, হাত নড়ার জন্য খাদ্য বস্তু ডাল-সব্জি-ভাতের গ্রাস এদিক-ওদিকে ছিটকে পড়ে।

- রোগীর স্বাভাবিক গতিতে মন্থরতা এসে যায়।
- হাঁটার সময়ও এই মন্থরতা স্বাভাবিকের চেয়ে কম হয়ে যায়।
- স্বাভাবিক ভাবে রোগী হাঁটতে পারে না। সাধারণ ভাবে হাঁটা সত্ত্বেও দেখে মনে হয় রোগী যেন ছুটছে।
- কিছু কিছু রোগী বার বার শব্দের পুনরাবৃত্তি করে। কেউ কেউ বাক্যের পুনরাবৃত্তি করে।
- রোগী লিখতে পারে না। লিখতে গেলে হাত নড়ার জন্য লেখা বা অক্ষর এবড়ো-খেবড়ো হয়ে যায়।
- কাঁপুনি দিয়ে রোগের লক্ষণ প্রথম ফুটে ওঠে।
- হাত পায়ের সঙ্গে কোনো কোনো রোগীর পুরো শরীরটাই কাঁপতে দেখা যায়।
- রোগী নড়বড় করে নড়বড় করেই হাঁটে এমনকি দাঁড়িয়ে দাঁড়িয়েও কাঁপতে থাকে বা নড়বড় করে।
- শরীরের সমস্ত শক্তি দুর্বল হয়ে পড়ে।
- রোগী দুর্বল হয়ে পড়ে।

পার্কিনসন্স রোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসা

পার্কিনসন্সের কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার কথা নিচে আলোচনা করা হচ্ছে। উল্লিখিত সমস্ত ওষুধই এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী এবং বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনোটি বেছে নিয়ে সেবন বা প্রয়োগ করতে পারেন। প্রথমে আমরা কিছু ট্যাবলেটের উল্লেখ করব তারপর তরল ওষুধ এবং শেষে ক্যাপসুল ও ইঞ্জেকশন। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন মতো ওষুধ বেছে নেবেন।

চিকিৎসা

পার্কিনসন্স রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	জুমেক্স (Jumex)	টোরেন্ট	5 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। ছোটো বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	পেসিটেন (Pecitane)	সায়নেমিড	প্রথমে 3-5 দিন পর্যন্ত 2 মিলিগ্রাম দেবেন। পরে 6-10 মিলিগ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	এলডেপরিল (Eldepryl)	থেমিস	5 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	সেলগিন (Selgin)	ইপ্‌টাস	5 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। ছোটদের সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ডিস্কিনন (Dyskinon)	[illegible]	½ থেকে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয় নয়। ন্যারো এঙ্গল গ্লুকোমা গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	বিডোপল (Bidopal)	বিডডল সাওয়ার	500 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবন করতে দিন। সাইকোসিস, ন্যারো এঙ্গল গ্লুকোমা, ম্যালিগনান্ট মেলানোমা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
7	টিডোমেট ফোর্ট (Tidomet Forte)	টোরেন্ট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	প্রভিডেল (Pravidel)	স্যাণ্ডোজ	1.25 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 2 বেলা খাওয়ার সময় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
9	কেমাড্রিন (Kemadrin)	ওয়েলকম	২.৫ মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ট্রাইভাস্টাল-এল.এ. (Trivastal-LA)	সার্ডিয়া	1–4টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	অরফিপল (Orphipal)	বিড্ডল সাওয়ার	50 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। ন্যারো এঙ্গল গ্লুকোমা, মায়াস্থেনিয়া গ্রেভিস, প্রোস্টেটিক হাইপার ট্রফিতে সেবন করা চলবে না।
12.	সিণ্ডোপা (Cyndopa)	সান ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। গর্ভাবস্থা ও স্তনদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
13.	প্রকটিনাল (Proct: al)	বিড্ডল সাওয়ার	½ থেকে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14	লেভোপা (Levopa)	ওয়ালেস	250 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। সাইকোসিস, ন্যা.এ. গ্লুকোমা, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, ম্যালিগনান্ট মেলানোমা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	হেক্সিনাল (Hexinal)	টৈবেন্ট	1-2 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা আপনি যেমন প্রয়োজন বুঝবেন প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	বেক্সল (Bexol)	ইন্টাস	2-10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	এলিজেলিন (Elegelin)	সান ফার্মা	5 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই এই রোগে (পার্কিনসন্স) বিশেষ উপকারী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা, বয়স ও প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। এছাড়াও বাজারে এই রোগের আরো অনেক ট্যাব ্ট পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেগুলো থেকে ওষুধ বেছে নিতে পারেন। এখানে কয়েকটির মাত্র উল্লেখ করা হয়েছে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

পার্কিনসন্স রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এলটন (Altone)	অ্যালবার্ট ডেভিড	রোগের অবস্থানুসারে 10-15 মি লি দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	বি জি প্রট (B G Prot)	মেবিও	এই তরল ওষুধটি 10-15 মি লি খাওয়ার আগে দিনে 3 বার সেবনীয়।
3	সিওপ্রেক্স লায়সিন (Sioplex Laisin)	অ্যালবার্ট ডেভিড	10 মি লি র সিরাপ প্রতি বার খাওয়ার পর দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। এতে শারীরিক দুর্বলতা, স্নায়ু দুর্বলতা এবং অন্যান্য কষ্টাদি দূরীভূত হবে।
4	ভিটালয়েড (Vitaloid)	ইউনিলয়েডস	15 মি লি র সিরাপ দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবনীয়। দুর্বলতা, ক্ষুধামন্দা দূর করে বলবৃদ্ধি করে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	নার্ভিটোন (Nervitone)	এলেম্বিক	এলিক্সরটি 10 15 মি লি প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিশেষ করে দুপুর ও রাতের খাবারের আধ ঘন্টা আগে সেবনীয়। এটিও বলবৃদ্ধিকারক। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সিরাপ (Sirap)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়া	এই সিরাপটি 15 মি লি প্রতি বার খাওয়ার আগে দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দেবেন। এটি নানা ভাবে শরীরে পুষ্টি যোগায়। শারীরিক দুর্বলতা ও স্নায়ু দুর্বলতায় বিশেষ উপযোগী।

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	ন্যুরোফসফেটস (Neurophosphates)	স্মিথ ক্লিন	এটিও এলিক্সর। খাওয়ার আগে 5 মিলি করে দিনে 2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।
8	হেমিফস (Hemiphos)	ওয়াইথ	তরল ওষুধটি 15 মিলি দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো খাওয়ার পর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	রেভিটাল (Revital)	রানবাক্সি	জিংক ভিটামিন 'ই' ইত্যাদিতে সমৃদ্ধ এই ওষুধটি স্নায়ুতন্ত্রের বিকৃতি ও দুর্বলতাতে বিশেষ ফলপ্রদ। এটি রক্তের অভাবও দূর করে। প্রতিদিন 10 মাত্রা করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
10	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	এই সিরাপটি 10 এম এল করে দিনে 2 বার দিতে পারেন।

মনে রাখবেন : উপরের তরল ওষুধগুলি পার্কিনসন্স রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। এদের যে কোনো একটি ও তার সঙ্গে **বিভাইটল** বা অন্য কোনো ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই পড়ে নেবেন

পার্কিনসন্স রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এমানট্রেল (Amantrel)	সিপলা	100 মিলিগ্রামের একটি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
2	মিট্রাভিন (Mittavin)	বোহ্রিংগার এম	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় প্রতিদিন 2টি করে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	এমানট্রেল (Amantrel)	প্রোটেক	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সকালে জলখাবার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte)	গ্ল্যাক্সো	শরীরে দুর্বলতা থাকলে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।
5	বেন্সপার (Benspar)	এল্ডিডেক	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : পার্কিনসন্স রোগের বিভিন্ন অবস্থার কথা মনে রেখে ক্যাপসুলগুলি বেছে নেওয়া হয়েছে। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

পার্কিনসন্স রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
2	ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন রেমিডিস	কষ্টদায়ক অবস্থায় 3 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশী বা শিরাতে পুস করবেন। কষ্ট কিছু কম হওয়ার পর 3 এম এল সপ্তাহে 2-3 বার দিলেই হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	ন্যুরোবিয়ন (Neurobion)	মার্ক	3 এম এল -এর এম্পুল প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4	ডিস্কিনন (Dyskinon)	বোহ্‌রিংগর	2.5 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো শিরা অথবা মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	অপ্টিন্যুরন (Optineuron)	লুপিন	প্রয়োজনানুসারে 1 এম্পুল গভীর মাংসপেশীতে অথবা অবস্থা দেখে পুস করবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সিয়োন্যুরন (Sioneuron)	অ্যালবার্ড ডেভিড	2 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। প্রয়োজনে শিরাতেও দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এম ভি আই (M V I)	ইউ এস বি	10 মি.লি ইঞ্জেকশনে কমপক্ষে 500 মি.লি ইনফ্যুজ ভিলয়নে মিশিয়ে খুব ধীরে ধীরে শিরাতে প্রবিষ্ট করান। অত্যন্ত সঙ্গীন অবস্থায় এটি ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
৮	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন বা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	ন্যুরোপ্লন-12 (Neuroplon-12)	খণ্ডেলওয়াল	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে শুরুতে প্রতিদিন দেবেন এবং পরে রোগের প্রকোপ একটু কমলে 2 এম.এল. সপ্তাহে 2 বার পুস করবেন। নিতম্বে দিতে হবে। বিবরণ পত্র অতি অবশ্যই দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে তবে পুস করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10.	ট্রাইন্যুরোসল-এইচ (Trineurosol-H)	মেরিণ্ড	1 এম.এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এই ইঞ্জেকশন 10 দিন পর্যন্ত বা যতদিন প্রয়োজন মনে করবেন পুশ করবেন।
11	ম্যাকরাবেরিন ফোর্ট (Macraberin Forte)	গ্ল্যাক্সো	2 এম এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিতম্বে দিতে পারেন। শিরাতেও দিতে পারেন তবে ড্রিপ পদ্ধতিতে প্রদেয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উক্ত ইঞ্জেকশনগুলির প্রতিটিই পার্কিনসন্স রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগ ও রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি বেছে নিয়ে নির্ধারিত মাত্রায় প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

কিছু প্রয়োজনীয় ও জরুরি পরামর্শ

1) রোগীকে অত্যন্ত সাবধানের মধ্যে থাকতে হবে।
2) চিন্তা, শোক ভয়, মানসিক উদ্বেগ, ক্রোধ ইত্যাদি থেকে সাবধানে থাকতে হবে।
3) প্রতিদিন ভোরে সূর্যোদয়ের আগে অন্তত: 2 ঘণ্টা করে রোগীকে কোনো সঙ্গী নিয়ে ভ্রমণ করতে হবে।
4) রোগীকে একা কোথাও কোনো একান্ত প্রয়োজন ছাড়া চলবে না।
5) রোগের মূল কারণ নির্মূল করতে চিকিৎসা চালিয়ে যেতে হবে।
6) রোগীর যাতে কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। প্রয়োজনে সপ্তাহে একবার করে জোলাপ দেওয়া যেতে পারে।
7) প্রয়োজনে রোগীকে এনিমা বা গ্লিসারিন সাপোজিটরি ব্যবহার করতে হবে।
8) রোগীর যদি ভালো ঘুম না হয় তাহলে ঘুমের জন্য পর্যাপ্ত ওষুধ সেবন করতে হবে।
9) রোগীর যে সব জোড়ে সমস্যা আছে সে সব জোড়ের ব্যায়াম করতে হবে।
10) রোগীকে পুষ্টিকর খাদ্য, ফল, দুধ ইত্যাদি এবং ভিটামিন, সল্ট, মিনারেলযুক্ত ওষুধ সেবন করতে হবে।

11) রোগীর শরীরে কোথাও যদি কোনো ব্যথা থাকে তাহলে সেখানে কর্পূর মিশ্রিত তেল মালিশ করতে পারেন সঙ্গে লক্ষণানুসারে উপযুক্ত চিকিৎসা করে তবে ওষুধ খেতে হবে।

12) রোগীকে তার সঙ্গীসাথী, বন্ধু বান্ধব বা আত্মীয় স্বজনের সঙ্গে খোলামেলা ভাবে মিশতে দিতে হবে, যাতে সে মানসিক ভাবে প্রসন্ন ও প্রফুল্ল থাকে।

সাত মৃগী (Epilepsy)

রোগ সম্পর্কে : মৃগী বা এপিলেপ্সি রোগকে ইংরাজিতে বলে Seizure disorder. সিজার (Seizure) বলতে বোঝায় হঠাৎ কোনো রোগের আক্রমণ। এটি একটি নিউরোলজিক অর্থাৎ নার্ভাস সিস্টেমের গোলযোগ সংক্রান্ত রোগ। এই রোগের সময় মস্তিষ্কে সার্বিক ক্রিয়াতে বারে বারে বা থেকে থেকে বিঘ্ন ঘটে। ফলে স্বাভাবিক ভাবে রোগী কিছু সময়ের জন্য সংজ্ঞা হারিয়ে পড়ে থাকে, সেন্সারি ক্রিয়ার গোলযোগ হয়, অস্বাভাবিক বা অনর্থক আচরণ করে, অপ্রাসঙ্গিক বা অর্থহীন কথাবার্তা বলে। এছাড়া মৃগীর আক্রমণ হলে দৃষ্টি বিভ্রম, অঙ্গ প্রত্যঙ্গের নিজের থেকেই নড়াচড়া বা কাঁপুনি হওয়া, সর্বাঙ্গে খিঁচুনি, মুখ দিয়ে ফেনা বেরনো, জিভে দাঁত চেপে বসা ইত্যাদি বৈশিষ্ট্য বা লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এই অজ্ঞান অবস্থা বা ফিট কিছু সময় স্থায়ী হয়। এই ফিট যে কোনো জায়গায়, যে কোনো সময় হতে পারে। কারো সপ্তাহে সপ্তাহে, কারো মাসে 2-1 বার, কারো আরো একটু সময়ের ব্যবধানে হয়।

তবে পরীক্ষায় দেখা গেছে বিশ্রামের সময় বা ঘুমের সময় এই এপিলেপ্টিক ফিট বেশি হয়। আবার কাজের সময় বা রোগী যখন কোনো কাজের দিকে গভীর ভাবে মনোযোগী হয়ে থাকে তুলনায় তখন ফিট কম হয়।

এই রোগ বেশির ভাগ হয় পুরুষদের। তবে মহিলাদের যে হয় না তা নয়, কিন্তু মহিলাদের ক্ষেত্রে মুখ দিয়ে ফেনা বের হয় না। মূর্ছা বা হিস্টিরিয়াতেও মুখ দিয়ে ফেনা বেরোয় না।

বিশেষ বিশেষ কারণ : সত্যি কথা বলতে কি ঠিক কি কারণে মৃগী রোগ হয় বা মৃগী রোগের বাস্তবিক কারণ কি তা আজও সেভাবে জানা যায় নি। ফলতঃ এই রোগকে সমূলে নাশ করবার উপায়ও বের করা সম্ভব হয় নি। তবু যতটুকু জানা গেছে তার ওপর ভিত্তি করে কিছু ওষুধ বেরিয়েছে এতে রোগী তুলনামূলকভাবে ভালো থাকে।

এই রোগের কারণ সম্পর্কে যত দূর জানা যায়, তা হচ্ছে এই রোগের শুরু হয় 10 থেকে 20 বছরের মধ্যে। ছোট থেকেই যারা অত্যন্ত বসন-ব্যসনে বেড়ে ওঠে বা যে সব ছেলেদের অত্যধিক হস্তমৈথুনের বদভ্যাস থাকে তারা এই রোগের কবলে বেশি পড়ে। অবশ্য দীন-হীন ও সৎ-স্বভাবের ছেলেমেয়েদের মধ্যেও এ রোগ হতে দেখা যায়। এছাড়া অত্যধিক মানসিক ও শারীরিক শ্রম যাঁরা করেন, মস্তিষ্কের কাজ করেন, মদ তথা অন্য নেশায় রাতদিন ডুবে থাকেন তাঁরাও এই রোগের শিকার হতে পারেন।

এছাড়া গভীর কোনো চোট বা আঘাত পাওয়া থেকেও মৃগী রোগ শুরু হয়ে যেতে পারে। মহিলাদের ক্ষেত্রে দেখা গেছে, যাদের এই রোগ হয় তাদের আগের

থেকেই মাসিক সংক্রান্ত কোনো গোলযোগ থাকে। বেশ কিছু ধরনের সংক্রামক রোগ, মাথায় আঘাত, আম, পেটের কৃমি ইত্যাদি থেকে এই রোগ হতে পারে। মানসিক আঘাত, উদ্বেগ, উত্তেজনা, ক্রোধ, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে। মস্তিষ্কের কোষে কোনো বিকার বিকৃতির ফল স্বরূপও মৃগীরোগ হতে পারে। আবার বংশের কারো এ রোগ থাকলেও পরবর্তী বংশধরদের কারো হতে পারে। কেউ কেউ বলে শরীরে অত্যধিক মাত্রায় জল একত্রিত হয়ে গেলেও এই রোগের আক্রমণ হতে পারে। কিছু কিছু টক্সিক কারণ যথা আর্সেনিক লেড, বিসমাথ, নিকোটিন, ক্যাম্ফর, স্ট্রিকনিন, কোকেন, অ্যালকোহল ও পাইক্রোটক্সিনের অ্যাকিউট ও ক্রনিক বিষক্রিয়া থেকে এপিলেপ্টিক ফিট হতে পারে। নিদ্রাকারক ওষুধ বা ট্র্যাঙ্কুইলাইজার দীর্ঘদিন ব্যবহার করার পর হঠাৎ ছেড়ে বা বন্ধ করে দিলেও উইথড্রয়াল সিমটম্‌সের ফলে এপিলেপ্টিক ফিট হতে পারে।

তবে এক্ষেত্রে একটি কথা মনে রাখা দরকার যে, ওপরে যত কারণের উল্লেখ করা হয়েছে তার অনেকগুলি ক্ষেত্রেই ফিট হয় সাময়িক ভাবে। এসব ক্ষেত্রে মূল কারণ খুঁজে তার সঠিক চিকিৎসা করতে পারলে ফিট সেরে যায়। কিন্তু যদি কিছু সময়ের ব্যবধানে বারবার এবং মাঝে মাঝেই ফিট হয় আর তা বছরের পর বছর ধরে চলে ও সেই সঙ্গে বিকার বা কনভালসান হয় তাহলে বুঝতে হবে ব্রেনে কোনো স্থায়ী লেসান বা ক্ষত চিহ্ন (Permanent Cerebral Lesion বা Scar) হয়েছে। প্রকৃতপক্ষে এরকম কেসকেই বলে এপিলেপ্সি।

এটা ঘটনা যে, অধিকাংশ অর্থাৎ প্রায় 70% ক্ষেত্রেই মৃগী রোগের কোনো কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না। এ ধরনের অজ্ঞাত কারণে মৃগী রোগ শুরু হয় 2-15 বছর বয়সে। একে বলে ইডিওপ্যাথিক বা ক্রিপ্টোজেনিক এপিলেপ্সি।

এই রোগের কিছু প্রকার ভেদ আছে যেমন—সার্বিক বা সর্বাঙ্গীন এপিলেপ্সি বা জেনারেলাইজড এপিলেপ্সি, ফোকাল বা পার্শিয়াল অর্থাৎ আংশিক এপিলেপ্সি, টেম্পোরাল লোব বা সাইকোমোটর, জ্যাকসোনিয়া এপিলেপ্সি এবং স্ট্যাটাস এপিলেপ্টি কাস ইত্যাদি।

প্রত্যেক ধরনের এপিলেপ্সির আবার কিছু কিছু স্বতন্ত্র লক্ষণ আছে। এখানে সে সব বিস্তারিত আলোচনায় আমরা যাচ্ছি না। কমন কিছু লক্ষণের আলোচনার পর আমরা চিকিৎসার কথা বলব।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মৃগী বা এপিলেপ্সি রোগের অনেক কারণ হয়। আমরা অত বিস্তারিত ব্যাপারে না গিয়ে শুধু সেই সব লক্ষণগুলোরই উল্লেখ করব যেগুলো অধিকাংশ ক্ষেত্রে দেখা যায় এবং সচরাচর প্রত্যক্ষ করা যায়।

প্রকোপের সময় (অর্থাৎ রোগাক্রমণ হয়) মুখাবয়ব (পুরো মুখ) বা মুখ (শুওয়ার মুখ) একদিকে বেঁকে বা ঘুরে যায়। চোখ স্থির হয়ে যায়। চোয়াল শক্ত হয়ে যায়। দাঁত লেগে যায়। কখনো-কখনো দাঁতের চাপে জিভ কেটে যায়। রোগীর

মুঠি বন্ধ হয়ে যায়। মুখ দিয়ে অদ্ভুত গোঁ গোঁ বা আঁ-আঁ শব্দ বেরোয়। হঠাৎ রোগী পড়ে যায়। এতে মাথায় বা শরীরে ছোট বড় আঘাতও লাগে। এই পরিণাম সম্পর্কে রোগী সচেতন হওয়ার সুযোগই পায় না, তার সে বোধও থাকে না। এর কারণ তারা পড়ে যাওয়ার আগেই জ্ঞান হারায়। হিস্টিরিয়ার সঙ্গে এপিলেপ্সির এইখানে একটা বড় পার্থক্য। হিস্টিরিয়ার রোগী পূর্বানুমান করতে পারে। ফলে চট করে বিছানায় বা নিরাপদ জায়গায় গিয়ে বসে বা শুয়ে পড়ে। ফলে তাদের পুড়ে মরতে বা ডুবে মরতে খুব একটা দেখা যায় না। কিন্তু এপিলেপ্সির রোগীর সে সব বোধ থাকে না। বরং জলে বা আগুনের কাছেই এদের প্রকোপের আশঙ্কা বেশি থাকে। এবং সব চেয়ে করুণ ব্যাপার হলো জলে ডোবার সময় বা পুড়ে মরার সময় এদের কোনো বোধই থাকে না। স্বভাবতই তাই নিজেকে বাঁচাবার কোনো তাগিদও থাকে না। মুখ দিয়ে ফেনা বেরোয়। রোগী হাত পা ছোড়ে। এরকম চলে রোগের প্রকোপ বা Convultion যতক্ষণ চলে ততক্ষণ। কোনো কোনো রোগী অজ্ঞান অবস্থায় মল মূত্র ত্যাগ করে ফেলে। শ্বাস প্রশ্বাস নিতে রোগীর কষ্ট হয়। কনভালসান থেমে গেলে আবার ঠিক মতো শ্বাসপ্রশ্বাস চলতে শুরু করে। এটা কারো কম সময় ধরে চলে, কারো বা অধিক সময় ধরে চলে। থেমে যাওয়ার পর রোগী প্রায়শঃ ঘুমিয়ে পড়ে। সাধারণতঃ বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে রোগের প্রকোপও কম হতে থাকে এবং পূর্ণবয়স্ক হলে ঠিক হয়ে যায়। আবার কিছু কিছু রোগীকে আজীবন এই রোগ ভুগতে দেখা যায়।

কনভালসানের সময় সাধারণতঃ রোগী খুব ঘেমে যায়। আবার কোনো কোনো ক্ষেত্রে একেবারেই ঘাম হয় না বা খুব কম হয়। এই রোগের সবচেয়ে বড় লক্ষণ হলো রোগী যে অবস্থায় যেখানে যেমন থাকে সেখানেই জ্ঞান হারায়, কাটা কলাগাছের মতো পড়ে যায়। এদের হিত অহিত জ্ঞান থাকে না

এছাড়া অন্যান্য কিছু কারণের মধ্যে

- রোগীর অঙ্গ বিশেষে কম্পন হয়।
- কোনো কোনো রোগী জ্ঞান হারাবার আগে আচ্ছন্ন অলৌকিকের কথা বলে।
- কোনো কোনো রোগীর শরীর শক্ত হয়ে যায়।
- কোনো কোনো রোগী ঘুরে ধপ করে জ্ঞান হারিয়ে পড়ে যায়। রোগীর দুর্ঘটনা বা মৃত্যু সম্পর্কে কোনো বোধ থাকে না।
- কেউ কেউ চিৎকার করে ওঠে।
- মুখের স্বাদ বিকৃত হয়ে যায়।
- কোনো কোনো রোগীর মাথা খুব দ্রুত নড়ে।
- রোগীর পেটে বা বুকে এমন একটা ব্যথা হয় যা রোগী নিজে ঠিক ব্যক্ত করতে পারে না।
- কোনো কোনো রোগীর মধ্যে ভীত হওয়ার মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

- কারো কারো বুক ধড়ফড় করে।
- কেউ কেউ বমি করে তার পর হঠাৎ অজ্ঞান হয়ে যায়।
- কেউ কেউ অজ্ঞান হওয়ার আগে ঝকঝকে বা চকচকে কিছু চোখের সামনে দেখে।
- মুখ দিয়ে দুর্গন্ধ বেরোয়।
- কারো কারো শরীরের এক দিকটা নাচে বলে মনে হয়।

পূর্বাভাস :

- রোগীর মাথা ঘুরে ওঠে।
- রোগীর চোখের সামনে অন্ধকার ছেয়ে যায়।
- রোগীর কানের মধ্যে সাঁই সাঁই করে শব্দ হতে থাকে।
- রোগীর মনে হয় হঠাৎ যেন মাথার মধ্যে পোকা কিলবিল করছে বা হেঁটে যাচ্ছে।
- রোগীর মাথা যন্ত্রণা করতে শুরু করে।

মৃগী রোগীর এ সময়ে জ্ঞান বুদ্ধি বোধ লোপ পেয়ে যায়। মস্তিষ্ক ও শরীরের ওপর থেকে রোগী নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে ফেলে। জ্ঞান হারাবার অর্থাৎ কনভালশন শুরু হওয়ার পূর্ব মুহূর্তে ও শেষ হওয়ার পর মুহূর্তে রোগীর চেতনা থাকে অর্থাৎ স্বাভাবিক শরীরের জ্ঞান থাকে কিন্তু মাঝখানের সময়টা অর্থাৎ যতক্ষণ কনভালশন চলে ততক্ষণ কোনো জ্ঞান না থাকায় রোগীর থাকে না। কোথায় পড়ে গেছল, কতক্ষণ অজ্ঞান ছিল, তখন তার কেমন লেগেছিল, কোনো কষ্ট হচ্ছিল কিনা এসব কোনো কথারই জবাব দেওয়া তার পক্ষে সম্ভব হয় না।

এ ধরনের রোগী তার রোগের জন্য প্রস্তুত যেমন থাকে না, দায়ীও থাকে না, সুতরাং তাদের প্রতি সহানুভূতি ও সৌহার্দ্যপূর্ণ ব্যবহার করাই থাকা দরকার। ঘৃণা অবহেলা, হীন ভাবনা এদের আরো ক্ষতি তো করেই মানসিক ভাবেও প্রবল কষ্ট দেয়। বরং সুস্থ মানুষের চেয়েও এদের প্রতি মানুষের ভালবাসা, স্নেহ, সহানুভূতি বেশি থাকা দরকার।

চিকিৎসা

মৃগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	বিটাল (Beetal)	ইন্টাস	300-500 মি গ্রা প্রতিদিন বয়স্কদের এবং বাচ্চাদের ৩ মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	ভ্যালপ্রল (Valprol)	ইন্টাস	600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবন করতে দিন। তারপর প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	ফেনিটাল 30 (Phenytal-30)	ইন্টাস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	জেনরিটার্ড (Zen Retard)	ইন্টাস	200 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
৫	এনকোরেট (Encorate)	সান ফার্মা	600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা নিজেও ঠিক করে নিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
6	লোনাজেপ (Lonazep)	সান ফার্মা	0.৫-১ মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয় বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য
7	টেগরেটল (Tegretol)	সিবা	100 থেকে 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	গ্যারোইন (Garoin)	রোন পাউলেন্স	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। রোগীদের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9	কোমিটাল-এল (Comital-L)	[illegible]	1-2টি ট্যাবলেট 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
10	এপটোইন (Eptoin)	[illegible]	প্রথম দিন 100 মিলিগ্রাম দিয়ে পরের দিন থেকে 500 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজন মতো। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
11	এপসোলিন (Epsolin)	কার্ডিলা	½ থেকে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। এর ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়। গুরুতর অবস্থায় পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবে ।
12	মাইসোলাইন (Misoline)	আই সি আই	1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় 3 দিন সেবন করতে দিন তারপর প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
13	কারমাজ (Carmaz)	[illegible]	100-200 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার বড়দের এবং অবস্থা বুঝে ছোটদের সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	মেসেন্টোইন (Mesentoin)	[illegible]	½ খানা করে ট্যাবলেট সকালে ও রাতে সেবন করতে দিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
15	ম্যাজেটল (Mazetol)	এস জি	100-200 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16.	ভালপারিন অ্যালকালেটস (Valparin-Alkalets)	টোরেন্ট	600 মিলিগ্রাম দিয়ে শুরু করে পরে প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
17	মেজাপিন (Mezapin)	এল এ ফার্মা	100-200 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
18	এপিলেক্স (Epilex)	রোন পুলেন্ক ফার্মা	বড়দের 600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন এবং ছোটদের 400 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
19	কারবাটল (Carbatol)	টরেন্ট	শুরুতে 200 মি গ্রা দিনে 2 বার দিয়ে পরে প্রয়োজনানুসারে মাত্রা বাড়িয়ে 600-1200 মি গ্রা প্রতিদিন সেবনীয়। বাচ্চাদের 20-30 মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে সেব্য।
20	গার্ডিনাল (Gardenal)	রোন পুলেন্ক	½ খানা করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	লুমিনাল (Luminal)	বায়ার	উভয় ট্যাবলেটের যে কোনো 1টি বা 2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন। নির্ধারিত বিবরণ পত্র থেকে দেখে নেবেন।
22	লুমিনালেটস (Luminaletts)	বায়ার	
23	জেন-200 (Zen-200)	ইন্টাস	প্রথমে ½ খানা করে ট্যাবলেট অর্থাৎ 100 মিগ্রা দিনে 2 বার দিয়ে শুরু করে প্রয়োজন মতো 1টি করে প্রতিদিন 2-3 বার সেবনীয়।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
24	জেপটল (Zeptol)	সান ফার্মা	100 থেকে 200 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। সাম্প্রতিক বা পুরনো মৃগীতে এটি ভালো কাজ দেয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : মৃগী রোগে উপরের ট্যাবলেটগুলি বিশেষ ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো ও রোগীর অবস্থা অনুযায়ী যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রের নির্দেশ অনুযায়ীই সেবন করাতে দেবেন।

নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কম বেশি মাত্রা রোগীর পক্ষে হিতকর নাও হতে পারে।

মৃগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	টেগরেটল (Tegretol)	এস জি	½–1 চামচ দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এপিলেক্স (Epilex)	রেকিটস অ্যান্ড কোলম্যান	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	জ্যারোনটিন (Zarontin)	পার্ক ডেভিস	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
4	ডাইলানটিন (Dilantin)	পার্ক ডেভিস	বিবরণ পত্র দেখে নির্দেশ ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
5	ইথোসাক্সিমাইড (Ethosuximide)	পার্ক ডেভিস	1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	ম্যাজেটল (Mazetol)	সিবা	সিরাপটি শুরুতে 5-10 এম.এল. দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন পরে মাত্রা বাড়িয়ে প্রতিদিন 400 মিলিগ্রাম দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ভালপারিন-অ্যালকালেটস (Valparin-Alkalets)	টোরেন্ট	তরল বা লিকুইডটি শুরুতে দিনে 2-3 বার 5-10 এম.এল দেবেন এবং পরে প্রয়োজন মতো ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়াবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : বাজারে যে সমস্ত মৃগীনাশক তরল ওষুধ বা লিকুইড সিরাপ পাওয়া যায় তার মধ্যে কয়েকটির মাত্র উল্লেখ এখানে করা হলো। সবগুলিই এই রোগে বিশেষ উপকারী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দেবেন।

মৃগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এপিলেপ্টিন (Epileptin)	আই ডি পি এল.	বয়স্কদের এবং 6 বছরের ওপরে যে সব বাচ্চাদের বয়স তাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, রক্ত বিকার, বৃক্ক যকৃতের গোলযোগ, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে সেবনীয় নয়।
2.	ডাইল্যানটিন (Dilantin)	পার্ক ডেভিস	বয়স্ক ও 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। সে সময়ে যদি রোগীকে

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			ফেনোবার্বিটোন বা ব্রোমাইড দেওয়া হতে থাকে তাহলে তা সঙ্গে সঙ্গে বন্ধ করে দেবেন না। তবে আস্তে আস্তে তার জায়গায় ডাইল্যানটিন ফেনোবার্বিটোন ক্যাপসুল সেবন করতে দেবেন। ডাইল্যানটিন সাসপেনসন ½ -1 চা চামচ দিনে 3-4 বার বাচ্চাদের সেবন করতে দিতে পারেন।

মনে রাখবেন : মৃগীনাশক ট্যাবলেটেরই বহুল ব্যবহার করা হয়। তবু এখানে দুটি ক্যাপসুলের উল্লেখ করা হলো।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

অধিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। প্রকোপের সময় রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দেবেন। রোগাক্রমণের পর রোগীর গভীর ঘুম পায়। তাই তাকে ঘুমোতে দেবেন।

রোগীর চোখে মুখে জলের ছিটা দিতে হয়। রোগীর আশে পাশে ভিড় জমে গেলে, সরিয়ে দিয়ে রোগীকে খোলা বাতাস লাগতে দিন। উপুড় হয়ে থাকলে চিৎ করে দেবেন।

মৃগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	লুমিনাল সোডিয়াম (Luminal Sodium)	বয়ার	1-2 এম এল -এর ইঞ্জেকশন চর্মতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এপসোলিন (Epsolin)	ক্যাডিলা	250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিরাতে দেবেন। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	ডাইলানটিন (Dilantin)	পার্ক ডেভিস	1 এম এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজনমতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ফেমিটোন (Phemiton)	বুট্‌স	1 এম এল-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	গার্ডিনাল সোডিয়াম (Gardinal Sodium)	রোন পাউলেঙ্ক	1 এম্পুল মাংসপেশীতে প্রয়োজন বুঝে পুস করবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : মৃগী রোগের জন্য ইঞ্জেকশনগুলি প্রত্যেকটিই বেশ উপকারী ও ফলদায়ক। যে কোনোটি প্রয়োগ করতে পারেন। তবে রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন ও বয়স দেখে প্রয়োগ করা উচিত।

বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত ভালো করে জেনে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রা প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন।

এই সঙ্গে আরো কিছু ফলপ্রদ ওষুধের কথা বলা হচ্ছে।

মৃগীনাশক কিছু বিশেষ ফলপ্রদ ও জরুরি ওষুধ ও বিধি

i) আই সি আই কোম্পানিকৃত **মাইসোলিন** (Mysoline) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবনে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

ii) এম বি কৃত **লারজেকটিল** ট্যাবলেট 25 মিলিগ্রামের 2টি করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

iii) বেঙ্গল কেমিক্যাল্স তৈরি করেছেন **পলিব্রোম সিরাপ**। এটি 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিলে মৃগী রোগের অস্থিরতা নার্ভাসনেস, মাথাব্যথা, অনিদ্রা ইত্যাদিতে আশাতীত ফল পাওয়া যায়।

iv) **মৃগী রোগ যদি পুরনো হয় তাহলে ইথিলিন ব্রোমাইড (Ethylene Bromide) 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করাতে দিন। এর তরলও পাওয়া যায়। । আউন্স জলে 2-3 ফোঁটা মিশিয়ে দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।**

v) **মেবরাল (Mebaral) বা ক্যালসিব্রোনেট**ও দেওয়া যেতে পারে।

vi) মৃগী রোগী যদি ক্রমাগত অজ্ঞান হয়ে থাকে বা হতে থাকে তাহলে সোডিয়াম এমিটল (Sodium-Amytal) প্রয়োজনানুসারে দিনে 1-2 বার ইঞ্জেকশন দিলে আশু ফল পাওয়া যায়।

vii) ল্যুমিনাল ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো 1টি পুস করলে মৃগী জনিত অস্থিরতা বা ছটফটানি শান্ত হয়ে যায়।

viii) মৃগীতে কখনো কখনো পরের পর বা বারবার কনভালশান হতে থাকে। এমতাবস্থায় প্যারালডেহাইড ইঞ্জেকশন (Paraldehyde Inj.) প্রয়োজনমতো পুস করা যায়। ফেনোবার্বিটোন ইঞ্জেকশনের মতো ব্যবহার করলেও সঙ্গে সঙ্গে ফল পাওয়া যায়।

ix) যে সমস্ত ওষুধ বা ইঞ্জেকশনে ঘুম আসে সেগুলোর ব্যবহার করলেও মৃগীর বিকার শান্ত হয়ে যায়।

সেক্ষেত্রে প্রয়োজন মতো ক্যাম্পোজ বা ডাইজিপাম যে কোনো 1টি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। [illegible] প্রয়োজন হলে 1/2 ঘণ্টা পরে আর একটি ইঞ্জেকশন দিন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা : এটি একটি দীর্ঘস্থায়ী [illegible]। দীর্ঘদিন এই রোগ চললে [illegible] মানসিকতার উপর চাপ পড়ে [illegible] বুদ্ধি হ্রাস পেতে [illegible] স্মরণশক্তি কমে যায় [illegible] অনেক সময় বয়স একটু [illegible] রোগ প্রকোপ কমে যায়, বা চাপা পড়ে যায়। কিন্তু [illegible] রোগ [illegible] বাচ্চাদের [illegible] পরীক্ষা করা [illegible] কৃমি [illegible] চিকিৎসা করালেই রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া যায়।

[illegible] একটি ভ্রান্ত ধারণা প্রচলিত আছে [illegible] বিয়ে [illegible] রোগ [illegible] যায়। এটি একেবারেই [illegible] এবং বলা যায় [illegible] ক্ষতিকারক [illegible] হলে [illegible] ক্ষতি। এই রোগ বাবা মার থেকে সন্তানের হতে পারে [illegible] এই রোগ যাতে বংশগত হয়ে না উঠতে পারে তার জন্য সবচেয়ে প্রথম এবং একমাত্র উপায় হলো সেই ছেলে বা মেয়ের বিয়ে না দেওয়া। তাছাড়া এ ধরনের রোগের প্রবঞ্চনা [illegible] ছল করে বিয়ে দিলেও বিবাহিত পরবর্তী জীবনে ও পরিবারে এর পরিণাম ভালো হয় না।

এ ধরনের রোগীদের সাইকেল মোটর সাইকেল মোটরগাড়ি, স্কুটার ইত্যাদি চালাবার অনুমতি কোনো মতেই দেওয়া উচিত নয়। [illegible] তাদের নিষেধ। জলের কাছে এবং আগুনের কাছেও তাদের পাঠানো উচিত নয়।

পথ্য ও অপথ্য : রোগী যাতে কোনো রকম নেশা না করে সেদিকে লক্ষ রাখতে হবে। এমন কি এই রোগীদের চা কফি পর্যন্ত পান করা নিষেধ করে দেওয়া উচিত। এই রোগীদের কোনো উত্তেজক খাদ্য দেওয়া উচিত নয়। উত্তেজক খাদ্য

রোগের প্রকোপকে বাড়ায়। এদের মাছ-মাংস-ডিম ইত্যাদি খাওয়া নিষেধ করে দেওয়া উচিত। হালকা ব্যায়াম করা যেতে পারে। তবে ভারি বা কঠিন ব্যায়াম কদাপি নয়। রাতে শোওয়ার অন্ততঃ ১ ঘণ্টা আগে খাওয়া উচিত। ভর পেট না খেয়ে হালকা করে পেটে জায়গা রেখে খাওয়া উচিত। যে কোনো ঋতুকালীন ফল দেওয়া যেতে পারে। যেমন আম, আনারস, পেঁপে, লেবু, কমলা, কলা, জাম, পেয়ারা, আপেল ইত্যাদি এবং সবুজ শাক-সব্জি খাওয়া উপকারী। ডুমুর ও মোচার তরকারিতে বেশি উপকার। মাঝে মধ্যে জলবায়ু পরিবর্তন করলেও রোগী ভালো থাকে। পুদিনার চাটনি হিতকর। এই সমস্ত রোগীদের সকালে তাড়াতাড়ি ওঠা ও রাতে তাড়াতাড়ি শোওয়ার অভ্যাস করা উচিত।

আট আর্থ্রাইটিস বা সন্ধিশোথ (Arthritis)

রোগ সম্পর্কে : শরীরের যে কোনো একটি বা একাধিক সন্ধি বা গাঁটের প্রদাহ (inflammation)-কে আর্থ্রাইটিস বলে। যে হেতু আর্থ্রাইটিস বা রিউমেটিক ডিজিজ বা বাতব্যাধি বিভিন্ন ধরনের হয় তাই তাদের কারণও হয় ভিন্ন ভিন্ন। এগুলোর মধ্যে রিউমাটয়েড আর্থ্রাইটিস, রিউমেটিক আর্থ্রাইটিস বা রিউমেটিক ফিভার, ইনফেকশাস আর্থ্রাইটিস, অস্টিও আর্থ্রাইটিস, গাউট বা মেটাবলিক আর্থ্রাইটিস, ক্লাইম্যাকটেরিক আর্থ্রাইটিস, সোরিয়াটিক আর্থ্রাইটিস, লাইম্ আর্থ্রাইটিস ইত্যাদি। এই রোগে বিশেষ কোনো একটি জোড়েই যে ব্যথা বা প্রদাহ হয় বা রোগ লক্ষণ প্রকটিত হয় তা নয়, যে কোনো জোড়েই তা হতে পারে। এই অস্থিসন্ধি শোথ বা আর্থ্রাইটিস রোগে সবচেয়ে বেশি ভোগেন উত্তর-মধ্য বয়সী পুরুষ ও মহিলারা। যদিও এই অবস্থায় প্রায় ৯০% লোকের অস্থির সন্ধিতে পরিবর্তন হয় কিন্তু খুব কম লোকের মধ্যেই তার লক্ষণ দৃষ্ট হয়। সচল বা গতিশীল সন্ধি ছাড়াও অচল বা গতিহীন সন্ধিতেও এই রোগের লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এটি একটি কঠিন সমস্যা। প্রাচীন কাল থেকেই আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে এই রোগের উল্লেখ দেখা যায়। কোনো কোনো চিকিৎসক মনে করেন এই রোগ হয় 40 বছর বয়সের পর কারো মতে এটি বুড়োদের রোগ। কিন্তু বাস্তবিক ঘটনা হলো, এই রোগ আমাদের সমাজে যে কোনো বয়সের মানুষের মধ্যেই দৃষ্ট হয়। যদিও বাচ্চাদের মধ্যে এই রোগ খুবই কম হতে দেখা যায়। এই রোগ স্ত্রী পুরুষ নির্বিশেষে হয়। তবে লক্ষ্য করে দেখা গেছে তুলনামূলক ভাবে পুরুষদের চেয়ে মহিলাদের মধ্যে এই রোগের প্রকোপ বেশি হয়। কিন্তু সমীক্ষায় জানা গেছে অন্ততঃ এখনও পর্যন্ত, যে এই রোগ ঠিক বংশগত নয়, অর্থাৎ পরিবারের বা বাবা মায়ের কারো থাকলে তা সন্তানদের নাও থাকতে পারে বরং বলা যায়, না থাকাই স্বাভাবিক। যদিও অনেক সময়, এই রোগ একই পরিবারের অনেকের হতে দেখা গেছে। গবেষণায় আরো জানা গেছে এই রোগ স্বাভাবিক উষ্ণ অঞ্চলে বা আবর্তিক ক্ষেত্রে (Tropical countries) সমান ভাবে হয়। এটাও জানা গেছে যে আবর্তিত ক্ষেত্রে রোগের তীব্রতা কিছু কম হয়। আবার কিছু আবর্তিত ক্ষেত্রে হয়ও না। সন্ধিশোথের কারণের মূলে কোনো বিশেষ ধরনের জীবাণু আছে কিনা তা এখনও খুঁজে দেখা হচ্ছে। এই রোগের পেছনে মানসিক কারণও থাকে বলে কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ মত প্রকাশ করেছেন। চিন্তা, উদ্বেগ উত্তেজনা ইত্যাদি থেকেও নাকি এই রোগ হয়। তবে, রোগের বিশেষ কোনো কারণ সম্পর্কে বৈজ্ঞানিকেরা এখনও প্রায় অন্ধকারে। এ সম্পর্কে সঠিক কোনো জ্ঞান অর্জন করা যায়নি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : আমরা বলেছি, এই রোগের প্রকোপ বেশি শুরু হয় মধ্য বয়সের পর থেকে। এক অথবা একাধিক জোড়ের সন্ধিতে রোগীর পীড়া অনুভূত হয়। কখনো কখনো রোগী ব্যথা বা যন্ত্রণায় প্রায় অস্থির হয়ে পড়ে। রোগীর হাঁটা-চলা করা মুস্কিল হয়ে পড়ে। জোড় বা জোড়গুলি নাড়াতে গেলেই রোগী কাতরে ওঠে। এই সন্ধি শোথের ব্যথা কখনো হয় তীব্র, কখনো হয় মৃদু। অধিকাংশ সময় দেখা যায় যে, রোগী যখন সকালে ঘুম থেকে ওঠে তখনই ব্যথা অনুভব করে, অস্থি সন্ধিতে টান বা খিঁচ ধরে, নাড়াতে গেলে ব্যথা হয়। কারো কারো জোড়ের জায়গায় হাত দিলে বা স্পর্শ করলেও ব্যথা হয়। এসব জায়গায় ফুলে উঠতে দেখা যায়, ফোলা জায়গা গরম লাগে। এই রোগ যদিও শরীরের সর্বত্রই হতে দেখা যায় তবু হাঁটু, কনুই, কোমরের হাড়েই এই রোগের প্রকোপ বেশি হতে দেখা যায়। কোমরের ব্যথাকে অনেক সময় সাইটিকা বলে ভ্রম হয়। অবশ্য ব্যথার জায়গা ভালো করে লক্ষ্য করলেই উভয় রোগের পার্থক্য সহজেই বোঝা যায়। সন্ধিশোথ নাড়াতে গেলে ভয় হয় যে, নাড়ালেই ব্যথা বাড়বে। রক্ত পরীক্ষা করলে 'রক্তে ই এস আর বাড়তে দেখা যায়। সন্ধিস্থলে শরীরের ভার পড়লেই রোগী ব্যথায় কঁকিয়ে ওঠে। খুব উঁচুতে বা সিঁড়ি দিয়ে ওপরে উঠতে রোগী প্রায় অসমর্থ হয়ে পড়ে। জোড়ার দিকে রোগী সামান্য একটু পরিশ্রম করলেই জোড়ে ব্যথা হয়। হাড়ের মধ্যে কটকট করে, মনে হয় যেন হাড় ভেঙে যাচ্ছে। সন্ধি প্রান্ত বাইরের দিকে বাড়তে শুরু করে। এক্স রে থেকে এই রোগের প্রকৃত অবস্থান জানা যায়। ছবিতে অস্থি বিকৃতি স্পষ্ট দৃষ্ট হয়। এই রোগ একবার কারো হলে ক্রমশই তা বাড়তেই থাকে। তবে গোড়াতে চিকিৎসা হলে এ রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া যায়। কিন্তু রোগ বেড়ে গেলে বা জটিল হয়ে পড়লে রোগীর কাছে তা নিত্য বা নিয়মিত সমস্যা হয়ে দাঁড়ায়। বৃদ্ধদের কোমরে এর আক্রমণ বেশি হয়। এবং কোমরের সন্ধিশোথ যদি আস্তে আস্তে জটিল হয়ে পড়ে তাহলে তার চিকিৎসা আর সহজ সরল থাকে না। সেই চিকিৎসা হয়ে পড়ে জটিল ও কঠিন, আর তা চলে প্রায় জীবনভর।

আর্থ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক চিকিৎসা

সন্ধিশোথ বা আর্থ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক চিকিৎসার উল্লেখ এখানে করা হচ্ছে। শুরুতে বলেছি, আর্থ্রাইটিস হয় নানা ধরনের, তার লক্ষণও নানা ধরনের, স্বভাবতই তার চিকিৎসাও নানা ধরনের না হলেও কিছু কিছু তফাৎ থাকেই। আমরা এখানে সেই সব ওষুধগুলোর উল্লেখই করব যেগুলো প্রায় সব ধরনের সন্ধিশোথ বা আর্থ্রাইটিসে কাজ করে। ওষুধগুলো খুবই উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনো ওষুধ নিজের জ্ঞান বুদ্ধি বিচার ও রোগীর প্রয়োজনানুসারে ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন। ওষুধ বেছে নেওয়ার পর তার বিবরণ পত্র বা ব্যবহার বিধি ভালো করে জেনে নেবেন। বিষয়টি খুবই জরুরি। এতে সঠিক রোগে

সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করতে সুবিধে হবে এবং কোন কোন ক্ষেত্রে ব্যবহার বা সেবন বা প্রয়োগ নিষিদ্ধ সে সম্পর্কেও সবিশেষ অবহিত হওয়া যাবে। ওষুধগুলো বৃদ্ধ ও বাচ্চাদের ক্ষেত্রে ব্যবহারের সময় যথেষ্ট সতর্কতা ও সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। যুবকদের মাত্রা হবে সাধারণতঃ বৃদ্ধ ও বাচ্চাদের চেয়ে বেশি। গর্ভাবস্থায় এই রোগের ওষুধ সেবন করতে দেবেন না। এছাড়া পেপ্টিক আলসার, রক্তস্রাব ও হাঁপানির রোগীকে এই ওষুধ সেবন করার জন্য দেবেন না। তাদের এই ওষুধ সেবন নিষিদ্ধ। সংবেদনশীলতাতেও এই ওষুধের সেবন নিষিদ্ধ। এক ধরনের উপাদানে তৈরি একটি ওষুধই ব্যবহার করতে দেবেন। একের অধিক সমান উপাদানের ওষুধ কখনোই সেবন করতে বা প্রয়োগ করতে দেবেন না।

চিকিৎসা

আর্থ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ফ্লেক্সন (Flexon)	এরিস্টো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ডিক্লরান এ (Dicloran A)	ইউনিক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের—যাদের বয়স 1 বছরের বেশি তাদের 0.3 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শরীরের ওজনানুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	কম্বিফ্লাম (Combiflam)	বাউসেল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার আগে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ব্রেনল্যাক্স (Brenlax)	কোপরান	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	আইবুকন প্লাস (Ibucon-Plus)	কনসেপ্ট	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন। এর কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
6	ব্রেন (Bren)	কোপরান	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন
7	ডিক্লোফাম (Diclofam)	মার্ক	75-150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 মাত্রায় ভাগ করে খাওয়ার আগে অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
8	এমফ্লাম-প্লাস (Emflam-Plus)	মার্ক	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
9	ডিক্লোমল (Diclomol)	উইন মেডিকেয়ার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবনের পরামর্শ দেবেন। এর এস আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10	ব্রুফেন (Brufen)	বুট্‌স	1200 1800 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
11	অ্যানাফ্লাম (Anaflam)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এটি ব্যথা নিবারক ও ফোলা বা স্ফীতিনাশক। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	বুফেক্স প্লাস (Bufex Plus)	সি এফ এল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। শিশুদের জন্য এর কিড ট্যাব পাওয়া যায়। মাত্রা 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন 2-3 বার। সংবেদনশীলতা ও পেপ্টিক অলসারে সেবন নিষিদ্ধ।
13	ফ্লুরোফেন (Fluroten)	হেক্সট	150 200 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। সর্বাধিক মাত্রা প্রতিদিন 300 মিলিগ্রাম। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কীকরণ পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
14	আইডিসিন পি (Idicin-P)	আই ডি পি এল	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 8 ঘন্টা অন্ত সেবন করতে দিন। অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15	অক্সালজিন (Oxalgin)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় দিনে 3 বার সেবনীয়। পরে 1টি করে দিনে 2 বার দেবেন। এটিও ফোলা কমাতে সাহায্য করে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	প্যারাজোলানডিন (Parazolandin)	এসকেফ	বয়স, রোগের উগ্রতা ও সহন ক্ষমতানুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	রিল্যাক্সিল প্লাস (Relaxyl-Plus)	ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ান	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর অর্থাৎ দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

কম্বিনেশন থেরাপি

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18	অলফাম-400 (Alfam-400)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মত সেবনীয়। সতর্কীকরণ ও নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ
19	অ্যান্টিসেভেল (Antisvel)	[illegible]	শুরুতে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার ও পরে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	ওয়াইসোলন (Wysolon) সাক্সি-স্যালিল ফোর্ট (Succi-Salyl Forte) সেলিন (Celin)	ওয়েইথ রেপ্টকস	5 মিগ্রা-র 1টি ট্যাবলেট, 1টি ট্যাবলেট ও 100 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট তিনটি একসঙ্গে গুড়ো করে 1 মাত্রা তৈরি করবেন। এ রকম 1 মাত্রা করে দিনে 2 বার সেবনীয়। এতে ব্যথা কমে।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
21	ন্যুরোবিয়ন (Neurobion) জোলানডিন (Zolandin) রিডক্সন (Redoxon)		1টি ট্যাবলেট, 100 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেটও 200 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট 3টি ট্যাবলেট একসঙ্গে মিশিয়ে 1 মাত্রা দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই আর্থ্রাইটিস রোগে বিশেষ ফলপ্রদ।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

[illegible] মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

[illegible]

আর্থ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডেক্সোনা (Dexona)	[illegible]	(ওরাল ড্রপস) রোগীর বয়স এবং প্রয়োজনানুসারে 20-40 ফোঁটা প্রতিদিন সেবনীয়।
2	অ্যানাফ্লাম (Anaflam)	অ্যালবার্ট ডেভিড	(সাসপেনশন) 1-3 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল 4-6 বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল থেকে 10 এম এল এবং 7-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম এল দিনে 2-3 বার (সকলকে) সেবন করতে দিন।
3	ব্রুপাল (Brupal)	জেনো	(সাসপেনশন) বাচ্চাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	পন্সটান (Ponstan)	পার্ক ডেভিস	(সাসপেন্সন) 6 মাস থেকে 1 বছরের বাচ্চাদের 5 মি লি 2-4 বছরের বাচ্চাদের 10 মি লি, 5 8 বছরের বাচ্চাদের 15 মি লি এবং 9 12 বছরের বাচ্চাদের 20 মি লি সেবনীয়। প্রত্যেককেই দিনে 3 বার সর্বাধিক 7 দিন সেবনীয়।
5	আইবুসিন্থ (Ibusynth)	এস্ট্রা আই ডি পি এল	(সাসপেন্সন) 20 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	আইবুকন প্লাস (Ibucon-Plus)	কনসেপ্ট	(সাসপেন্সন) 5 10 এম এল অবস্থা বুঝে প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	আইবুজেসিক (Ibugesic)	সিপলা	5 10 এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায় বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	পারবুডল (Parbudol)	মার্কেন্ড	5 এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	ফ্লেক্সন (Flexon)	এরিস্টো	5 এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
10	ন্যুরোফেন (Neurophen)	সুইফট	5-10 এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	ব্রেন (Bren)	কোপরান	বাচ্চাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 3টি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ফেনলঙ (Fenlong)	সোল	20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। জরুরি অবস্থায় মাত্রা বাড়াতে পারেন।
13	ফেনসেটা (Fenceta)	আলকেম	৫ এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

মনে রাখবেন : তরল ওষুধগুলি আর্থ্রাইটিসের বিভিন্ন অবস্থায় সেবনীয়। এগুলি সবই বিশেষ কার্যকরী ও ফলপ্রদ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন। জরুরি না হলে মাত্রা বাড়াবেন না।

আর্থ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	মোভন-20 (Movon-20)	ইপকা	20-40 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	অস্টোফেন (Ostofen)	টোরেন্ট	2-3টি ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবনের পরামর্শ দেবেন।
3	ডাইক্লোটাল-বি আর (Diclotal-BR)	ব্লু ক্রস	50 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	প্রফেনিড সি আর (Profenid-CR)	রোন পোউলেঙ্ক	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবনের পরামর্শ দেবেন। ক্যাপসুল রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	ডেক্সোভন (Dexovon)	ইউ এস ভি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
6	পাইরক্স (Pirox)	সিপলা	20 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার বা 40 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ন্যুরোফেন ফোর্ট (Neurofen Forte)	বুটস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	কম্বিজেসিক (Combigesic)	ইউনিলাইডস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। এটি ব্যথা ও ফোলানাশক।
9	ডোলোনেক্স (Dolonex)	ফাইজার	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করাতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10	ট্রাসিক (Trasic)	কোপরান	50 100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	পারভন ফোর্ট (Parvon Forte)	জগসনপল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ইণ্ডোফ্লাম টি আর (Indoflam TR)	বোরকোন	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	আরফ্লুর এস আর (Arflur SR)	এফ ডি সি	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।
14	নেক্লো টি আর (Neclo TR)	[illegible]	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	টলডিন (Toldin)	টোরেন্ট	20 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	ব্রেক্সিক (Brexic)	ওকহার্ডট	20 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
17	বুটা প্রক্সিভন (Buta-Proxivon)	ওকহার্ডট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলিই সন্ধিশোথ বা আথ্রাইটিসের সব নয়। এ ছাড়াও বাজারে অনেক ক্যাপসূল পাওয়া যায়। এখানে সেগুলো থেকে কয়েকটি বেছে নেওয়া হয়েছে। এগুলি সবই এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

বিস্তারিত জানার জন্য বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

আথ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ডাইনাম্যাক্স (Dinamax)	ট্রলিকা	75 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার বিবরণ পত্র দেখে পুস করবেন।
2	ডিক্লোম্যাক্স (Diclomax)	ম্যাক্স	75 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বাচ্চাদের একেবারেই এই ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করবেন না।
3	ডিক্লোমল (Diclomol)	উইন মেডিকেয়ার	75 মিলিগ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার। প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে পুস করবেন
4	ডিক্লোনাক (Diclonac)	লুপিন	3 এম.এল নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিনে 1-2 বার করে পুস করবেন। 2-3 দিন পর্যন্ত দিতে পারেন। পেপটিক আলসার, পাকাশয়ের অন্ত্রে রক্তস্রাব, হার্ণিয়া ইত্যাদিতে প্রয়োগ যোগ্য নয়।
5	অস্টিয়োফ্লাম (Osteoflam)	ইপ্‌কো	3 এম এল ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিনে 1-2 বার পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ভোভেরান (Voveran)	এস জি	3 এম এল ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। দিনে 1-2 বার করে 2-3 দিন দেবেন। সাবধানতা ও নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7	জোলানডিন (Zolandin)	এস জি	বড়দের 3 এম এল ইঞ্জেকশন নিতম্বে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	ডেকাডান (Decadan)	মেরিন্ড	1-5 এম এল ইঞ্জেকশন রোগের তীব্রতা ও প্রয়োজনীয়তা অনুসারে নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন।
৯	আইডিজোন (Idizon)	আই ডি পি এল	1-5 এম এল ইঞ্জেকশন নিতম্বে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
10	কেনাকর্ট (Kenacort)	সারাভাই	রোগানুসারে ও রোগীর সহনশীলতা ও বয়সানুপাতে 1 4 এম এল ইন্ট্রা আর্টিকুলার (জোড়ের মধ্যে) অথবা 0 2 0 3 এম এল ইন্ট্রাডর্মাল ত্বকে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দেবেন। এবং 1 এম এল-এর ইন্ট্রামাস্কুলার ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন।
11	ওয়াইকোর্ট (Wycort)	ওয়াইথ	5 এম এল ইন্ট্রা আর্টিকুলার বা ইন্ট্রাডর্মাল ইঞ্জেকশন প্রতিদিন পুস করতে পারেন।
12	ওয়াইমেসন (Wymesone)	ওয়াইথ	বয়স, রোগের তীব্রতা, রোগীর সহনশীলতা এবং প্রয়োজন অনুসারে 1- এম এল শিরা অথবা গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
13	ফেনসেইড (Fensaide)	নিকোলাস	7.5 মিলিগ্রাম গভীর মাংসপেশীতে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করবেন।
14	ডিক্লোরান (Decloran)	ইউনিক	বয়স্কদের 1টি করে এম্পুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুশ করবেন।
15	ডাইলোফেন (Dilofen)	পি অ্যান্ড বি	1-2টি এম্পুল প্রতিদিন অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন পুশ করবেন।
16.	জোনেক (Zonec)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে এম্পুল প্রতিদিন 1 বার অথবা গুরুতর অবস্থায় 2টি এম্পুল গভীর মাংসপেশীতে পুশ করবেন।
17	নাক (Nac)	[illegible]	1টি করে এম্পুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে গুরুতর অবস্থায় 2টি এম্পুল দিয়ে পুশ করবেন।
18	ডিক্লোফেন (Diclofen)	[illegible]	75 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করতে হবে।
19	আইনাক (Inac)	[illegible]	75 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার গভীর মাংসপেশীতে পুশ করতে পারেন।

মনে রাখবেন : আর্থ্রাইটিস রোগে ইঞ্জেকশনগুলি সবই অত্যন্ত ফলপ্রদ ও উপযোগী। যে কোনোটি পুশ করতে পারেন। তবে অবস্থা বুঝে দেবেন। 2 দিনের বেশি দেবেন না। 2 দিনের পর ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত জেনে নেবেন।

নয় নাড়ি (স্নায়ু) শোথ বা নিউরাইটিস (Neuritis)

রোগ সম্পর্কে : স্নায়ুশূল বা নিউরালজিয়া সম্পর্কে আমরা আগে আলোচনা করেছি। নাড়ি বা স্নায়ুশোথের সঙ্গে এর কিছু মিল থাকলেও উভয়ের মধ্যে পার্থক্য আছে। নিউরাইটিস বলে নার্ভ বা স্নায়ুর প্রদাহ ও বেদনাকে। স্নায়ুশূলে স্নায়ুতে সূঁচ ফোটানোর মতো এক ধরনের জ্বালা ধরা তীব্র ব্যথা হয়।

প্রসঙ্গতঃ বলা দরকার যে আমাদের নার্ভাস সিস্টেম দু'ভাগে বিভক্ত। এক, কেন্দ্রীয় বা সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেম আর দুই, স্বতন্ত্র বা অটোনমিক নার্ভাস সিস্টেম। প্রথমটির অধীনস্থ স্নায়ুগুলোর ক্রিয়ার ফলেই আমরা ইচ্ছে মতো সব কাজ করতে পারি। সব কিছু চিন্তা করতে পারি, বুঝতে পারি, অনুভব করতে পারি। কিন্তু অন্যটি অর্থাৎ অটোনমিক নার্ভাস সিস্টেম আমাদের ইচ্ছার অধীন নয়। অর্থাৎ এই সিস্টেমের কাজকর্ম আমাদের ইচ্ছানুযায়ী চলে না। অনেক সময় নাড়ি শোথ বা স্নায়ুশোথের জায়গায় পক্ষাঘাত হতেও দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : নাড়ি (স্নায়ু) শোথ, স্ফীতি বা প্রদাহ বা নিউরাইটিস কষ্টদায়ক রোগ হলেও এতে রোগীর জীবনের কোনো ক্ষতি হয় না। স্নায়ুশোথ বা নার্ভ শোথ কোনো আঘাত বা চোট থেকে হতে পারে। সেই আঘাত চেপ্টে যাওয়া, কাটার আঘাত, পাথরের আঘাত, লোহার আঘাত ইত্যাদি হতে পারে।

সংক্রমণজনিত রোগ এবং বিষের থেকেও প্রায়ই নাড়িশোথ হতে দেখা যায়। বিশেষ করে পাঁচড়া, চুলকানি, বসন্ত, ইনফ্লুয়েঞ্জা, মেয়াদি জ্বর, টাইফয়েড, প্যারাটাইফয়েড, মস্তিষ্ক সুষুম্না জ্বর, কলেরা, ম্যালেরিয়া, নিউমোনিয়া, কুষ্ঠ, মধুমেহ ইত্যাদিতে নাড়ি (স্নায়ু) শোথ বা নিউরাইটিস হয়। আর্সেনিক লেড বা অ্যালকোহল সেবনের ফলেও এ রোগ হতে পারে। অত্যধিক গরম ও অত্যধিক ঠান্ডার মধ্যে থাকলেও এ রোগের লক্ষণ প্রকট হতে পারে। যে সমস্ত রোগী আগে চর্ম রোগে দীর্ঘদিন ভুগেছে তারাও স্নায়ু সম্পর্কিত রোগে আক্রান্ত হতে পারে। স্নায়ু কেটে গেলে বা স্নায়ুতে কোনো কারণে চাপ পড়লেও নিউরাইটিস হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : নাড়ি স্নায়ুর জায়গায় ফুলে গিয়ে শোথ হয়ে বা প্রদাহ হয়ে তীব্র বেদনা হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। কখনো কখনো ব্যথা এত তীব্র হয় যে রোগী একেবারে ব্যাকুল হয়ে ওঠে। শরীরে শিহরণ অনুভূত হয়। প্রদাহের জায়গায় টনটন করে, কখনো টিসটিস করে। দিনের বেলায় কাজের মধ্যে বা মানুষের মধ্যে থাকার জন্য রোগী ততটা অসুবিধা বোধ করে না। কিন্তু রাতে রোগী একা হয়ে পড়লে বেশি ব্যথা বা কষ্ট অনুভব করে। কারো কারো ব্যথা হয় থেকে থেকে। একবার ব্যথা কমতে না কমতেই আবার ব্যথা শুরু হয়ে যায়। রোগী কিছুতেই স্বস্তি পায় না। ব্যথার চোটে রোগীর মাথা ঘুরতে শুরু করে। ব্যথা কখনো

বাড়ে কখনো কমে। রোগীর হজমের গোলযোগ দেখা যেতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। নাড়িশোথের জন্য রোগীব প্রায় সব সময় মাথা ধরে থাকে। ত্বকের নিচের নাড়ি যাতে শোথ হয়, তা কঠোর হয়ে যায়। ঐ জায়গায় চাপ দিলে বা টিপলে রোগী ব্যথায় ককিয়ে ওঠে। রোগীর চোখ জ্বালা করে। যে জায়গায় প্রদাহ হয় সেখানকার স্পর্শকাতরতা দিনে দিনে কম হয়ে যায়। পেশীর দুর্বলতা থেকে পরে পক্ষাঘাত পর্যন্ত হতে পারে।

মনে রাখতে হবে নিউরাইটিস হচ্ছে মূলতঃ বিভিন্ন দৈহিক রোগের বাহ্যিক লক্ষণ বা উপসর্গ। সুতরাং গোড়াতেই একজন চিকিৎসকের প্রধান কর্তব্য হচ্ছে এর মূলে যে আসল কারণ অর্থাৎ আণ্ডারলাইং ডিফেক্ট আছে তাকে খুঁজে বের করা। স্বভাবতই এই কারণ খুঁজে বের করার জন্য কিছু পরীক্ষার প্রয়োজন হয়। প্রয়োজনে রোগীর রক্তচাপ বা ব্লাড প্রেসার, ওজন ইত্যাদি দেখতে হবে। এছাড়া, ভালো করে রোগীর ফিজিক্যাল পরীক্ষা করে রোগ লক্ষণ দেখে, পূর্ব ইতিহাস শুনে এবং কিছু ল্যাবরেটরি টেস্ট করেও দেখে নিতে হবে। রোগীর কোথাও ইনফেকশন, চর্মে র‍্যাশ বা ক্ষত চিহ্ন আছে কিনা দেখতে হবে। দেখতে হবে জ্বর, ট্রমা, লিম্ফগ্ল্যাণ্ডের বৃদ্ধি, এনিমিয়ার চিহ্ন ইত্যাদি আছে কিনা।

চিকিৎসা

নিউরাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	কোডোপাইরিন (Codopyrin)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	বেনালজিস (Benalgis)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। বিস্তারিত বিবরণ পত্রে দেখে নেবেন।
5	ম্যাজেটল (Mazetol)	এস জি	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিস্তারিত বিবরণ পত্র থেকে দেখে নেবেন।
6	ভিটামিন বি (Vitamin-B)	বিভিন্ন কোম্পানি	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	প্যারামেট (Paramet)	ওয়ালেস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	মাইক্রোপাইরিন (Mycropyrin)	নিকোলাস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	প্যাসিমল (Pacimol)	ইপকা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
10	ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স (Vitamin-B Complex)	বিভিন্ন কোম্পানি	100-200 মিলিগ্রাম অর্থাৎ 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ম্যাকরাবেরিন (Macraberin)	এলেন বরিস	প্রতিদিন রোগীর প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12	ডায়োনিন্ডন (Dionindon)	ইওন	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার সময় বা খাওয়ার পরে (সকাল, দুপুর ও রাতে) 3টি করে ট্যাবলেট সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	ন্যুরোবিয়ন (Neurobion)	মার্ক	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	বেসেরল (Beserol)	উইন মেডিকেয়ার	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
15	নোভালজিন (Novalgin)	হেক্সট	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
16	সিউনিউরন (S uneuron)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিস্তারিত বিবরণ পত্রে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
17	এন বি এম ট্যাবলেট (N B M Tab.)	সা তুল	1টি করে ট্যাবলেট সারাদিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
18	কারমাক্স (Carmaz)	ন্যাটকো	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
19	মেটাসিন (Metacin)	থেমিস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ট্যাবলেটের তালিকাটি বলা বাহুল্য অসম্পূর্ণ। স্থানাভাবের জন্য আরো অনেক ওষুধের নাম দেওয়া সম্ভব হয়নি। তবে এখানে উল্লিখিত ওষুধগুলি সবই বিশেষ ফলপ্রদ ও কার্যকরী। যে কোনোটি নিউরাইটিস রোগে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

নিউরাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	নুরোফসফেটস (Neurophosphates)	স্মিথ ক্লিন	5 এম এল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	প্যারামেট (Paramet)	ওয়ালেস	2.5-5 এম এল বাচ্চাদের এবং 5-10 এম এল বয়স্কদের প্রতিদিন 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
3	ভিডেলিন (Vidaylin)	অ্যাবোট	2 চামচ করে প্রতিদিন 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ঔষধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	পলিবিয়ন (Polibion)	মার্ক	5-10 এম.এল দিনে 2 বার বা 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবনের নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	মেটোপার (Metopar)	সি এফ এল	5-10 এম.এল অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দেবেন।
6	ডোলোপার (Dolopar)	মাইক্রো	5-10 এম.এল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
7	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকাম	2.5-5 এম.এল দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	বিকোজাইম (Becozyme)	রোশ	2 চামচ করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	মেটাসিন (Metacin)	থেমিস	2.5-5 বা 10 এম.এল অবস্থানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	মাল্টিভিটাপ্লেক্স ফোর্ট (Multivitaplex-Forte)	ফাইজার	1-2 চামচ দিনে 1-2 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ তালিকাটি অসম্পূর্ণ। অজ্ঞানতাবশতঃ বেশ কিছু ওষুধের নাম অনুল্লেখ থেকে গেছে।

উল্লিখিত তরল বা লিক্যুইড ওষুধগুলি সবই বিশেষ উপযোগী এবং ফলদায়ক। যে কোনোটি বেছে নিয়ে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনের চেয়ে বেশি সেবন নিষিদ্ধ।

নিউরাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	স্ট্রেস ক্যাপস (Stress caps)	লিডারলে	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	প্রক্সিভন (Proxyvon)	র‍্যানব্যাক্সি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার বা 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ওয়ালাজেসিক (Walagesic)	ওয়ালেস	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বি এন সি (B N C)	অ্যালেমবিক	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	ট্রাজিক (Trasic)	কোপরান	50-100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	বিকোসুলস (Becosules)	ফাইজর	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10	কন্ট্রামল (Contramal)	এস জি	1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন অবস্থা এবং প্রয়োজন বুঝে পুশ করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	অপ্টিনিউরন (Optineuron)	লুপিন	1 এম এল এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা সপ্তাহে 3-4 বার। প্রয়োজন না হলে 1 বার করে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ফাইসেপ্টন (Physepton)	ওয়েলকাম	½ থেকে 1 সিসি শিরা অথবা মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	নিউরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন রেমেডিজ	10 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে অথবা সপ্তাহে 1-2 বার পুশ করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	নিউরোফিন (Neurophin)	উনিফিন	1 এম্পুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	নিউরোবল (Neurobol)	কাডিলা	1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে সপ্তাহে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : নিউরাইটিস রোগের যে সমস্ত ইঞ্জেকশন বাজারে পাওয়া যায়, তার কয়েকটি বেছে নিয়ে এখানে উল্লেখ করা হয়েছে। সবগুলিই বিশেষ কার্যকরী ও ফলদায়ক। সুবিধে মতো যে কোনোটি প্রয়োগ করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

যে সমস্ত রোগে এই ইঞ্জেকশন নিষিদ্ধ বলে উল্লেখ করা হয়েছে সেসব রোগে কদাপি দেবেন না।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

আরো কিছু ফলপ্রদ ওষুধ ও পরামর্শ

- ব্যথার জায়গায় তুলো অথবা কাপড়ের পুঁটলি করে সেঁক দিলে উপকার পাওয়া যায়।
- পুষ্টিকর খাবার খাওয়ার পরামর্শ দেবেন।
- ভিটামিন এ, ভিটামিন বি, ভিটামিন বি১২ র ডোজ দিতে পারেন। তীব্র অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেবেন।
- **এ বি সি লিনিমেন্টের** মালিশ করা যেতে পারে
- রোগের শুরু বা তরুণ অবস্থায় **কার্টিকোস্টেরাইড** প্রয়োগ করতে পারেন
- ব্যথার জায়গায় **স্লোন্স লিনিমেন্ট** প্রয়োগ করা যেতে পারে।
- ব্যথার জায়গায় **এন্টি ফ্লোজিস্টিন প্লাস** ব্যবহার করা যেতে পারে।
- ভিটামিন সি দিতে হবে। **ট্রিউপল ট্যাবলেট** (জার্মন রেমিডিজ) 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনে প্রভূত উপকার হয়
- স্যান্ডো কোম্পানির **বেরিন** (Berin) ইঞ্জেকশন 1-2 এম এল যে কোন ধরনের নিউরাইটিসে উপকার পাওয়া যায়।
- **ইরগাপাইরিন** 1টি করে ট্যাবলেট, **বেটনেলান** 1টি ট্যাবলেট এবং **বিউটাজোন** 1টি ট্যাবলেট একসঙ্গে মিশিয়ে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : রোগের মূল কারণ খুঁজে বের করতে পারলে এই রোগের সহজেই চিকিৎসা এবং নিরাময় সম্ভব। রোগ লক্ষণ দেখা মাত্রই রোগের মূল কারণ খুঁজে বের করা চিকিৎসকের প্রথম কর্তব্য। পাশাপাশি নাড়ি-সংস্থানকে মজবুত, পুষ্ট ও সবল করে তোলার বিশেষ প্রয়োজন। রোগীকে সম্পূর্ণ পুষ্টিকর আহার দেওয়ার পরামর্শ দেবেন। রোগীকে এমন খাদ্য ও পেয় দিতে হবে যাতে রোগীর নাড়ি-সংস্থান সবল হয়। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এই রোগ হয় নাড়ি তন্ত্রের দুর্বলতার জন্য। মধুমেহ রোগের উগ্র অবস্থায় এই রোগ হতে দেখা যায়। সুতরাং এমতাবস্থায় সতর্ক থাকা দরকার।

রোগ যদি কোনো সংক্রমণ থেকে হয় তাহলে উত্তেজক আহার সেবনের পরামর্শ কখনোই দেবেন না। যদি রোগীর জন্য পুষ্টিকর আহার কোনো কারণে

সম্ভব না হয় তাহলে মাল্টা ভিটামিন বি১, বি৬, বি১২ যুক্ত ওষুধ, ট্যাবলেট, তরল ক্যাপসুল বা ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম দরকার। ব্যথার বা ক্ষতিগ্রস্ত জায়গাটিরও বিশ্রাম বা আরাম দরকার হয়। এই রোগে ভিটামিন সি-ও দেওয়া যায়।

উল্লেখ্য, রোগের মূল কারণ খুঁজে সেই মতো প্রকৃত সিস্টেমিক রোগ বা কারণ দূর করা দরকার আর সেটাই হচ্ছে এই রোগের স্পেসিফিক ট্রিটমেন্ট। ডায়াবিটিস, অপুষ্টি, কিডনির রোগ বা পার্নিসাস এনিমিয়া থাকলে তার চিকিৎসা দরকার। ঠিক মতো চিকিৎসা করে রোগকে আয়ত্বে রাখতে পারলে নিউরোপ্যাথির অগ্রগতি রোধ করা যায়। এবং লক্ষণেরও উপশম ঘটানো সম্ভব হয়।

যাঁরা নিয়মিত মদ্যপান করেন তাঁদের বি ভিটামিনের অভাবজনিত পলিনিউরাইটিসে মদ্যপান বন্ধ করে দেওয়া দরকার

আগেই বলেছি আক্রান্ত অঙ্গটি বিশ্রামে রাখা দরকার। সেখানে লোক্যাল চিকিৎসা হিসাবে সেঁক দেওয়া যেতে পারে। ইতিমধ্যে আমরা সায়েটিকাতে ব্যথা বা বেদনানাশক যে সমস্ত ওষুধের উল্লেখ করেছি সেগুলির মধ্যে থেকে কোনোটি দিন কয়েক দিতে পারেন। এই রোগে ইদানীং [illegible] ভালো ফল পাওয়া যাচ্ছে

[illegible] নিউরাইটিস হলে [illegible] [illegible] হয়। [illegible] [illegible] পলিনিউরাইটিস [illegible] পাঠিয়ে তার চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে

এই রোগে ইউরিন [illegible] বা [illegible] খুব জল খাওয়ার নির্দেশ দেবেন

আর একটা কথা এখানে উল্লেখ করা প্রয়োজন আমরা এই রোগে অনেকে কর্টিকোস্টিরয়েড (যেমন প্রেডনিসোলন) ব্যবহারের পরামর্শ দিয়েছি বটে কিন্তু সমীক্ষায় দেখা গেছে তাতে শেষ পরিণামে খুব সুফল হয়নি। তাই এটির ব্যবহার সতর্কতার সঙ্গে করবেন।

অধিকাংশ ক্ষেত্রেই যাঁরা চিকিৎসার অ্যাকিউট স্টেজের ধাক্কা সামলে নিতে পারে তারা ধীরে ধীরে সুস্থ হয়ে ওঠে। অবশ্য এর জন্য বেশ কয়েক মাস সময় লাগে। তবে এসব ক্ষেত্রে কিছু কিছু শারীরিক ত্রুটি থেকে যেতে পারে। তেমন হলে শল্য চিকিৎসক বা অর্থোপেডিক বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিতে ভুলবেন না।

রোগ থেকে সেরে ওঠার পরেও অনেকে আবার এই রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়েন। এমন হলে অর্থাৎ বার বার রিল্যাপ্স করলে দীর্ঘ সময় ধরে স্টিরয়েড থেরাপি চালিয়ে যেতে হয়। এতে উপকার পাওয়া যায়।

প্রেডনিসোলন শুরুতে 40-60 এম জি প্রতিদিন দিয়ে তারপরে মাত্রা কমিয়ে নির্দিষ্ট বা মেইন্টেনেন্স ডোজ দিয়ে যেতে হয়। কিছু কিছু রোগীর ক্ষেত্রে সাইক্লোফসফামাইড বা অ্যাজাথিওপ্রিন জাতীয় ওষুধ দিয়েও বেশ উপকার পাওয়া গেছে।

ষষ্ঠ অধ্যায়

চর্মরোগ

এক অর্শ (Piles, Haemorrhoids)

রোগ সম্পর্কে : অর্শ বা পাইলস বা হেমোরয়েডস হচ্ছে অ্যানোরেকটাল (Anorectal) ডিজিজের অন্তর্গত। এই কষ্টদায়ক ও বিরক্তিকর রোগটি আমাদের দেশের প্রায় সর্বত্র স্ত্রী ও পুরুষের মধ্যে দেখা যায়। অবশ্য কেউ কেউ বলেন, দক্ষিণ ভারতে বিশেষ করে চেন্নাইতে রোগটি একটু বেশি লক্ষ্য করা যায়।

মলদ্বারের ভেতরের বা বাইরের শিরা ফুলে ওঠা ও বর্ধিত ও স্ফীত হয়ে মটরের মতো বা সামান্য ছোট বড় বলি উৎপন্ন হওয়াকে বলে অর্শ। মলদ্বারের এই বর্ধিত ও স্ফীত শিরাগুলোকে বলে বলি, এগুলো দেখতে হয় মটরের দানা বা ছোট ছোট আঙুরের দানার মতো। বস্তুতঃ এগুলো হলো ছোট ছোট গোল গোল লাল সাবানো মাংসপিণ্ড। এই বলিগুলো কখনো দু'একটি হয় কখনো বা আঙুরের থোকার মতোও হয়। মলদ্বারে এই বলিগুলোর অবস্থানের ওপর অর্শ বা পাইলসকে দু'ভাগে ভাগ করা হয়ে থাকে- বহির্বলি বা external piles এবং অন্তর্বলি বা internal piles।

মলনালীর বাইরে অর্থাৎ মলদ্বারের মুখের কাছে চর্ম ও ঝিল্লির সংযোগ স্থলে জন্মালে তাকে বলে বহির্বলি বা অন্ধবলি। এই বহির্বলি এ্যানালস্কিন দিয়ে ঢাকা থাকে এবং সাধারণতঃ এর থেকে রক্তস্রাব হয় না। যে বলিগুলো মলদ্বারের ভেতরের দিকে ঝিল্লি দ্বারা আবৃত থাকে সেগুলো অন্তর্বলি। এর থেকে রক্তস্রাব হয় বলে একে রক্তার্শ বা Bleeding piles ও বলে। আবার কারো কারো ভেতরে ও বাহিরে উভয় স্থানেই বলি হয়, একে বলে মিশ্রিত বা Mixed piles এই রোগে তীব্র বেদনা হয়। রোগীর পক্ষে ওঠা বসা, চলা-ফেরা করা মুস্কিল হয়ে পড়ে। মলদ্বারের বাইরের ও ভেতরের শিরা বেশ ফুলে যাওয়ার জন্য রোগীকে ভীষণ কষ্টভোগ করতে হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : রোগটি স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে হলেও তুলনায় পুরুষদের বেশি হয়। সম্ভবতঃ পুরুষদের দৈনন্দিন জীবনযাত্রা অনেক বেশি ব্যস্ত ও অনিয়মিত হয় বলেই এমনটি হতে দেখা যায়।

এই রোগ সেই সব মানুষদের বেশি হতে দেখা যায় যাঁরা একই জায়গায় বসে দীর্ঘক্ষণ কাজ করেন। অর্থাৎ চেয়ারে বা গদীতে দীর্ঘ সময় যাঁরা বসে বসে কাটান তাঁদের এ রোগ বেশি হয়।

অর্শের রোগীদের নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকতেও দেখা যায়। এছাড়া যকৃতের দোষ, অত্যধিক নেশা, পর্যাপ্ত পরিমাণ আহার, খুব বেশি গরমমশলা যুক্ত বা ঝালযুক্ত খাবার এবং উত্তেজক খাবার গ্রহণের ফলেও এরোগ হতে দেখা যায়।

এছাড়া যাঁরা অত্যধিক ভোগ বিলাসের মধ্যে জীবন কাটান তাঁদের মধ্যে এই রোগ অপেক্ষাকৃত বেশি হয়। অন্যান্য কারণের মধ্যে অহেতুক পেটের মধ্যে বায়ু আটকে রাখা, পায়খানার বেগ আসা সত্ত্বেও সময়াভাব বা অন্য কোনো কারণে পায়খানা করতে না যাওয়া বা মলত্যাগ না করা, অত্যধিক আচার খাওয়া, অত্যধিক সরষের তেল খাওয়া, অত্যধিক মাছ বা মাংস খাওয়া, সময়ে-অসময়ে পায়খানার ট্যাবলেট বা ওষুধ খাওয়া, সব-সময় কুচিন্তা করা, অত্যধিক মৈথুন করা, বেশি রাত করে শোওয়া ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মলদ্বারের ভেতরে বা বাইরে কখনো দু'একটি বলি কখনো আঙুরের থোকার মতো বলি দেখা যায়। বলি থেকে, যখন-তখন বিশেষ করে কোষ্ঠ রোগীদের পায়খানার সময় অবশ্যই রক্তপাত হয়। জ্বালা হয়, ব্যথা হয়, কখনো কখনো সুড়সুড় বা কুটকুট করে। বারবার মলত্যাগের ইচ্ছা হয়। ক্ষুধা কমে যায়। ঊরুতে ব্যথা হয়। দিনে-দিনে রোগী দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

এ রোগ একবার হলে চট্ করে এর থেকে মুক্তি পাওয়া যায় না। বিশেষ করে রক্তার্শেতে রোগী অত্যন্ত কষ্ট পায়। নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে। পায়খানা করতে কষ্ট হয়। পায়খানার সময় (কখনো আগেও) প্রচণ্ড ব্যথা হয়। রক্ত পড়ে। অন্য সময়েও রক্ত পড়ে কাপড় খারাপ হয়ে যায়। স্বভাবতই এই রোগের রোগীরা রক্তাল্পতায় ভোগে। শরীর থেকে নিয়মিত রক্ত চলে যাওয়ার জন্য রোগী দিনে দিনে দুর্বল হয়ে পড়ে, হলুদ বা ফ্যাকাশে হয়ে যেতে থাকে। অর্শের রোগীকে গ্যাসেও ভুগতে দেখা যায়। গ্যাসে দুর্গন্ধ হয়। পচা গ্যাসের গন্ধে রোগী নিজেও খুব অস্বস্তিতে থাকে।

এই রোগের রোগীদের জোড়ের ব্যথা ও পেশীর বেদনায় ভুগতে হয়। হজম শক্তি কমে যায়। খিদে কমে যায়। কেউ কেউ অরুচির শিকার হয়ে পড়ে। কোনো কিছুই তাদের খেতে ভালো লাগে না।

ওঠা-বসার সময় জোড়ের মধ্যে কটকট করে বা মটমট করে শব্দ হয়, যা বাইরে থেকেও শোনা যায়। পেটে গ্যাস থাকার জন্য রোগীর পেটও ফেঁপে থাকে। এই রোগের রোগী নিয়মিত বা জোর করে খেলেও গায়ে লাগে না।

চিকিৎসা

অর্শের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	কেপিলিন (Kepilin)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
2	সুগানরিল (Suganril)	পারখী	ফোলা ও ব্যথার জন্য 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ক্যাডিস্পার সি (Cadispar C)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে রক্তার্শতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
4	হেমোসিড (Hemocid)	বিডডল সাওয়ার	রক্তার্শে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	স্টেপটোমেড (Styptomed)	উলফিন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার রক্তার্শে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	স্টেপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দেবেন।
7	ড্যাফলন-500 (Daflon-500)	সার্ডিয়া	1টি করে দিনে 2 বার তীব্র অবস্থায় 2টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	অকসালজিন (Oxalgin)	ক্যাডিলা	ব্যথার জন্য দিনে 3 বার 1-2টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	ভেনাসমিন (Venusmin)	মার্টিন হ্যারিস	রক্তার্শে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খাওয়ার সময় সেবনীয়।
10	অল্ট্রাজিন (Ultragin)	জেঙ্ক্স মার্শ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যথার জন্য সেবনীয়।

মনে রাখবেন : উপরে যে ট্যাবলেটগুলির উল্লেখ করা হয়েছে সেগুলির কোনোটি ব্যথার জন্য, কোনোটি ফোলার জন্য, কোনোটি রক্ত পড়ার জন্য। অর্থাৎ অর্শের বিভিন্ন অবস্থার কথা মাথায় রেখে বেছে নেওয়া হয়েছে।

বিবরণ পত্র দেখে সেবনের নির্দেশ দেবেন।

রক্তার্শের জন্য ট্যাবলেট প্রয়োজনের চেয়ে বেশি খাবেন না এবং বেশি দিন ধরে সেবেন না।

ট্যাবলেটের সঙ্গে সঙ্গে মলদ্বারে কোনো মলম [illegible]

অর্শের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সি.ভি.পি. (C V P)	ইউ এস ভি	বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ড্যাফলন (Daflon)	সার্ভিয়া	তীব্র অবস্থায় বড়দের 9-12টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েক বারে সেবন করতে দিন। সাধারণ রক্তার্শে 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	অ্যাডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	র‍্যালসেফ (Ralcef)	র‍্যালিজ	প্রয়োজনীয়তা ও রোগীর শরীরের সহ্যতা অনুযায়ী 250-500 মিগ্রা র 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 6-12 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নির্দেশিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।
5	ওয়ালজেসিক (Walgesic)	ওয়ালেস	অর্শজনিত ব্যথা ও অন্যান্য কষ্ট দূর করতে 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেব্য।
6	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	প্রয়োজনে 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : ব্যবস্থা পত্র দেবার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নির্দেশিত [illegible] মাত্রাতেই সেবনীয়।

অর্শ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশান চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	লিভার এক্সট্রাক্ট (Liver Ext.)	টি সি এফ	অর্শের জন্য রক্তাল্পতা দেখা দিলে এটি 2-3 এম এল প্রতিদিন পুস করা যেতে পারে।
2	স্টেপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	2 এম এল এর ইঞ্জেকশান 6 ঘণ্টা অন্তর মাংস পেশীতে অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করতে হবে। এতে রক্ত পড়া বন্ধ হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3.	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ উইথ ভিটামিন সি (Calcium Sandoz with Vitamin-C)	স্যাণ্ডোজ	অর্শজনিত অত্যধিক রক্তপাতে 5-10 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন পেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করতে হবে।
4	ইমফেরন (Imferon)	র‍্যালিস	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে হবে। অর্শজনিত রক্তাল্পতাতে এই ইঞ্জেকশনটি দেওয়া যেতে পারে। এর ভয়েল মাংসপেশীতে দেওয়া যায় এবং এম্পুল শিরাতে দিতে পারেন।
5.	রুবরামিন-এইচ (Rubramin-H)	সারাভাই	1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে 1 দিন অন্তর বা প্রয়োজন মতো পুস করতে হবে। এটিও রক্তাল্পতার জন্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

অর্শের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট অয়েন্টমেন্ট বা মলমের ব্যবহার

ক্র. নং	পেটেন্ট অয়েন্টমেন্টের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি/মাত্রা
1.	শিল্ড (Shield)	এস.কে.এফ	যে কোনো ধরনের অর্শের ব্যথা, বেদনা, ফোলা, জ্বালা ইত্যাদিতে মলদ্বারের ভেতরে ও বাইরে দিনে 1-2 বার লাগাতে হবে।
2.	আল্ট্রাপ্রক্ট (Ultraproct)	জর্মন রেমিডিজ	মলদ্বারের ভেতরে ও বাইরে দিনে 1-2 বার লাগাতে হবে।
3.	নুপারক্যানাল (Nupercanal)	সিবা	প্রয়োজন মতো মলদ্বারের ভেতরে ও বাইরে লাগানো যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট অয়েন্টমেন্টের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি/মাত্রা
4	এ্যানিথেন (Anethaine)	গ্ল্যাক্সো	প্রতিদিন 2-3 বার অর্শের বলিতে লাগাতে হবে।
5	হেস্যানল (Hesanol)	গনি	রক্তার্শতে ভেতরে ও বাইরে প্রয়োজন মতো ব্যবহার্য।
6	প্রকটোসেডিল (Proctosedyl)	রাউসেল	প্রতিদিন 2-3 বার অর্শের বলিতে লাগাতে হবে।
7	টেসিফল (Tecifol)	টি সি এফ	রক্তার্শের জন্য উপযোগী। প্রয়োজন মতো মলদ্বারের ভেতরে ও বাইরে ব্যবহার করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

দুই

একজিমা বা ডার্মাটাইটিস (Eczema or Dermatitis)

রোগ সম্পর্কে : একজিমা বা ডার্মাটাইটিস বলতে বোঝায় চামড়া বা ত্বকের উপরিভাগের প্রদাহজনক রোগ। এগুলিতে মুখ্যতঃ এপিডার্মিস আক্রান্ত হয়ে লাল ভাব, চুলকানি, ফুসকুড়ি ইত্যাদি হয়ে তা শুকিয়ে শক্ত আবরণ বা মামড়িতে ঢাকা পড়ে এবং শেষে তাতে আঁশ জমে জায়গাটা মোটা ও শক্ত হয়ে যায়। ডার্মাটাইটিস হলেও চামড়ার উপরে এই প্রদাহ ঘটে এবং এই লক্ষণগুলোই দেখা যায়। এ কারণে চিকিৎসা বিশেষজ্ঞরা একজিমা ও ডার্মাটাইটিসকে সমার্থক বলারই পক্ষপাতী। তবে অধিকাংশই, বরং বলা যায়, প্রায় সকলেই এই রোগটিকে একজিমা বলতেই অভ্যস্ত।

বিশেষ বিশেষ কারণ : একজিমা মানবদেহের প্রায় সর্বত্র মাথা, মুখ, হাত, কান, হাঁটু, আঙুল, কনুই, গুহ্যদ্বার ইত্যাদি যে কোনো স্থানেই হতে পারে।

চিকিৎসার সুবিধার জন্য একজিমা বা ডার্মাটাইটিস বা চর্মের প্রদাহকে দু ভাগে ভাগ করে নেওয়া হয় — এন্ডোজেনাস ও এক্সোজেনাস। যে সমস্ত একজিমার মূলে দেহের অভ্যন্তরীণ কোনো কারণ থাকে তাদের বলে এন্ডোজেনাস ডার্মাটাইটিস বা একজিমা। আর যে সমস্ত একজিমার মূলে বাইরের কোনো কারণ বা স্পর্শজনিত কোনো কারণ জড়িত থাকে তাদের বলে এক্সোজেনাস। প্রত্যেকটির ক্ষেত্রে খুব নিশ্চিত করে বলা মুশকিল যে এই একজিমা কোন্ প্রকারের, সর্বদা বোঝা যায় কিনা। এ ব্যাপারে রোগের লক্ষণ, বয়স, বংশগত ইতিহাস, পূর্বের চিকিৎসা, খাদ্যাভ্যাস ইত্যাদি না দেখে বা না জেনে রোগের প্রকার ব্যাপারে নিশ্চিত করে কিছু বলা সম্ভব নয়। তবে আধুনিক চিকিৎসার সাহায্যে রোগ নির্ণয় করে যদি তার মূল কারণ নষ্ট করে ফেলা যায় তাহলে এ রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া অনেকাংশে সম্ভব।

তবে এন্ডোজেনাস একজিমার ক্ষেত্রে বলা যায় এগুলি সম্পূর্ণ নির্মূল হওয়া প্রায় কঠিন। অসম্ভব বললেও অত্যুক্তি হয় না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : চর্মের ওপর ছোট বড় দানা সৃষ্টি হয়। চুলকায়, সুড়সুড় করে, কখনো কুটকুট করে। চুলকাতে চুলকাতে ক্রমিবয়াতে এটি বাড়ে বা ছড়িয়ে পড়ে। কালো কালো দাগ হয়ে যায়। চামড়া দেখতে কুৎসিত হয়ে যায়। চুলকানোর ফলে কষ হয়। রস বেরোয়, মামড়ি পড়ে। জীবাণু সৃষ্টি হলে ক্ষতের সৃষ্টি হতে পারে। শুষ্ক একজিমা হলে চামড়া মোটা হয়ে যায়, ফাটা ফাটা দেখায়। বেশি চুলকালে রক্ত ঝরে।

চিকিৎসা

একজিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এভিল (Avil)	হেক্সট	25-50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	বেটনেসোল (Betnesol)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	গ্রিসোভিন এফ পি (Grisovin FP)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ইনসিডাল (Incidal)	বায়ার	10 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	টারফেড (Terfed)	সিপলা	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বয়স্কদের 60 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। 6-12 বছরের বাচ্চাদের 30 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার দেবেন। তার চেয়ে ছোট বাচ্চাদের 15 মিলিগ্রাম করে প্রতিদিন 1-2 বার।
6	ফরিস্টাল (Foristal)	সিবা	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	ফেনার্গান (Phenargan)	এম বি	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	পোলারামাইন (Polramine)	ফুলফোর্ড	12 বছরের বড় বাচ্চা এবং বয়স্কদের ½ খানা থেকে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। ছোট বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	এন্টিস্টিন (Antistine)	সিবা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিস্তারিত বিবরণ পত্র থেকে দেখে নেবেন।
10	হিস্টোস্টাব (Histostab)	[illegible]	1টি ট্যাবলেট ও সিবিগিন এর (ক্যালকাটা কেমিক্যাল) ট্যাবলেট 1টি, উভয় ট্যাবলেট 1টি করে মিশিয়ে 1 মাত্রা হিসাবে দিনে 2 বার সেবনীয়।
11	কালজানা (Kalzana)	জর্মন রেমিডিজ	খাওয়ার আগে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার চিবিয়ে খেতে দিন।
12	বিপ্লেক্স (Beplex)	এ্যাংলো ফ্রেঞ্চ	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।
13	মেব্রিল (Mebryl)	স্মিথ ক্লিন	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : একজিমার বিভিন্ন অবস্থায় ট্যাবলেটগুলি উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ।

তালিকাটি অসম্পূর্ণ।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।
ট্যাবলেটের সঙ্গে প্রয়োজনে মলম বা অয়েন্টমেন্টও ব্যবহার করতে পারেন।

একজিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট অয়েন্টমেন্ট/লোশন/ক্রিমের ব্যবহার

ক্র নং	পেটেন্ট অয়েন্টমেন্ট/ লোশন/ক্রিমের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি/মাত্রা
1	কোটারিল এইচ (Cotaryl H)	এফ ডি সি	(ক্রিম) আক্রান্ত জায়গায় দিনে 1-2 বার ব্যবহার করা যায়। চোখে যেন না লাগে।
2	ডেরোবিন স্কিন অয়েন্ট (Derobin Skin Oint.)	এলেন বেরিস	(মলম) আক্রান্ত জায়গায় রোজ 2-3 বার লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখে লাগা থেকে সাবধান।
3	জেসিকেইন (Gesicain)	এস জি	(লোশন) একজিমার জায়গায় দিনে 2-3 বার ব্যবহার করতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখ থেকে সাবধান।
4	ক্রোটোরেক্স (Crotorex)	[illegible]	(ক্রিম লোশন) আক্রান্ত স্থানে [illegible] ফ্রিকোয়েন্সি দিনে 2-3 বার লাগাতে পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখ থেকে সাবধান।
5	টেনোভেট (Tenovate)	গ্ল্যাক্সো	(স্কিন ক্রিম) একজিমার ত্বকে প্রয়োজন মতো দিনে 1-2 বার প্রয়োগ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখ থেকে সাবধান।
6	একজোলিন (Eczolin)	এলিম্বেক	(স্কিন মলম) আক্রান্ত স্থানে দিনে 2-3 বার [illegible] ব্যবহার করার নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখ থেকে সাবধান।

ক্র. নং	পেটেন্ট অয়েন্টমেন্ট/ লোশন/ক্রিমের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি/মাত্রা
13	ভায়োফ্রম (Viofrom)	সিবা	(ক্রিম) আক্রান্ত স্থানে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখে লাগা থেকে সাবধান।
14	বেটনোভেট (Betnovate)	[illegible]	(ক্রিম) প্রয়োজন মতো রোগগ্রস্ত ত্বকে দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখে লাগা থেকে সাবধান।

মনে রাখবেন : তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। একজিমার জন্য বাজারে এগুলি ছাড়াও অনেক [illegible] যেমন Triben Plus Cream, Cloben-G Cream Medrion Cream, Siloderm Cream, Staturn Cream, Condiderma Cream, Lorate GM Cream, Quris Cream, Sarfaz SN Cream, Cutavlex Cream, [illegible] with Niov[illegible], Daktacort Zel, Darmoquinol Cream, Cobederm-[illegible] Cream [illegible] রোগীর অবস্থা বুঝে ব্যবহার করবেন।

[illegible] অবশ্যই জেনে নেবেন। ওষুধ যেন যে কোনভাবে চোখে না লাগে বা মুখের সংস্পর্শে না আসে সেদিকে সতর্ক থাকার পরামর্শ দেবেন, মলম বা লোশন লাগাবার সাথে সাথে হাত ধুয়ে [illegible] করা যেতে [illegible] ক্রিম, লোশন বা মলম ব্যবহারের আগে আক্রান্ত জায়গাটি ভালো করে পরিষ্কার করে নিতে হবে।

একজিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	সালফারসেনল (Sulpharsenol)	এ এফ ডি	1টি করে ইঞ্জেকশন নিয়ম করে সপ্তাহে 2-3 বার ত্বকে অথবা শিরাতে পুস হতে হবে।
2	ক্যালসিব্রোনেট (Calcibronate)	স্যানডোজ	একজিমার চুলকানি ও জ্বালাতে 10 এম এল এর ইঞ্জেকশন 2 দিন অন্তর শিরাতে দিতে হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	এন্থিসান (Anthisan)	এস বি	2 এম এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে পুস করবেন।
4	একজেব্রল (Fezebrol)	জুগণ্টি	প্রয়োজন মতো প্রতিদিন পেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।
5.	এভিল (Avil)	হেক্সট	1 বা 2 এম্পুল করে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।
6.	এন্টিস্টিন (Antistine)	সিবা	1 2 এম এল করে দিনে 1 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

থেকে যায়। চট করে সারতে চায় না। শিশুকাল থেকে শুরু হয়ে কিশোর বয়স পর্যন্ত ভোগায়। তারপর ধীরে ধীরে এর প্রকোপ কমে আসে।

(চ) **জাইগ্যান্টিয়া বা জায়েন্ট আর্টিকেরিয়া :** এগুলো অন্যান্য আমবাতের চেয়ে বেশি এবং বড় হয় বলে অনেকে এই টাইপকে আসল আমবাত বলেন।

আমবাত যদি ক্রনিক না হয় তাহলে প্রায়শঃ তা আপনিই সেরে যায়। কোনো ওষুধ খাওয়ার প্রয়োজন হয় না। এসব ক্ষেত্রে রোগীর সঙ্গে কথা বলে বিশেষ কারণ অর্থাৎ এর মূলে কোনো খাদ্য, ওষুধ বা অন্য কিছু আছে কিনা তা জেনে নিতে হয়। বলা বাহুল্য, রোগীকে সেগুলির ব্যবহার না সেবন থেকে বিরত থাকার পরামর্শ দেবেন।

চিকিৎসা

আমবাতের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্রঃ নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	[illegible] (Alemdl)	সিপলা	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
2	অ্যালেস্টল (Alestol)	টোরেন্ট	5-10 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার। শিশু ও গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যাস্টেলং (Astelong)	টোরেন্ট	10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন খাওয়ার 1 ঘন্টা আগে সেবনীয়। শিশু, গর্ভবতী ও স্তন্যদায়ী মহিলাদের সেবন নিষিদ্ধ।
4	অ্যাসথাফেন (Asthafen)	টোরেন্ট	1-2 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার সেবনীয়। ছোট শিশু, গর্ভবতী ও স্তন্যদায়ী মহিলাদের সেবন নিষিদ্ধ।
5	অ্যাটারেক্স (Atarex)	ইউনি ইউ ইউ সি বি	10-25 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময়। গর্ভবতী মহিলা ও 6 মাসের ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	সিপল্যাকটিন (Ciplactin)	সিপলা	2-4 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। প্রস্টেটিক হাইপারট্রোফি, গ্লুকোমা, মূত্রাবরোধ, সংবেদনশীলতা, আলসার, হাঁপানির টান, স্তন্যদায়ী ও গর্ভবতী মহিলা ও শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।
7.	ফোরিস্টাল (Foristal)	সিবা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	হিটার্ফ (Hiterf)	সিবা	60-120 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার সেব্য। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	এভিল (Avil)	হোচেস্ট	½ 1টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ট্রিজ (Triz)	ইণ্ডোকো	5 10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	ইনসিডাল (Incidal)	বায়ের	10 বছরের ওপরের রোগীকে 1টি করে দিনে 2-3 বার দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ডায়লোসিন (Dilosyn)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার। গর্ভবতীদের সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	হিস্টার্ফ (Histerf)	ম্যাক্স	60-120 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14	টাভিস্ট (Tavist)	ওয়াণ্ডর	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বাচ্চাদের ½ খানা করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	মেবরিল (Mebril)	স্মিথক্লিন	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন।

আমবাতের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এভিল (Avil)	হেচেস্ট	½–1 বা 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়। গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে, 2 বছরের বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যাস্থাফেন (Asthafen)	টোরেন্ট	½-1 চামচ দিনে 2-3 বার সেব্য। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সিপল্যাক্টিন (Ciplactin)	সিপলা	1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেব্য। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যাসটেলং (Astelong)	টোরেন্ট	½-1 চামচ দিনে 2-3 বার সেব্য। নিষেধ আগের মতো। বিবরণ [illegible] দেখে নিতে হবে।
5	সেটজিন (Cetzine)	গ্ল্যাক্সো	10 মিলিগ্রাম করে দিনে 1 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	পোলারামাইন (Polaramine)		6-12 বছরের রোগীদের 10 এম এল, 2-6 বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল দিনে 3 বার করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ফেনারগান (Phenargan)	এম বি	10 এম এল প্রতিদিন 2 বার করে। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
8	জেনাড (Zenad)	[illegible]	½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	অ্যালেরজোল (Alerzole)	[illegible]	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার সেব্য। [illegible] বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

অ্যালোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	অ্যাড্রিনেলিন ক্লোরাইড (Adrinelin Chloride)	[illegible]	1 এম এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা চামড়ায় প্রতিদিন বা প্রয়োজন মতো পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এভিল (Avil)	হেক্সট	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	একজেব্রল (Ekzebrol)	[illegible]	বিবরণ পত্র পড়ে নিয়ে প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে পুশ করতে হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4	বেনাড্রিল (Benadryl)	পার্ক ডেভিস	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ক্যালসিয়াম গ্লুকোনেট (Calcium Gluconate)	স্যাণ্ডোজ	10%-এর 10 এম.এল ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার বা 2-3 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)	স্যাণ্ডোজ	10 এম.এল.-এর 1 এম্পুল দিনে 1 বার বা সপ্তাহে 2-3 বার ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	আন্থিসান (Anthisan)	এম বি	1-2 এম.এল এর ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজন মতো। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	অ্যান্টিস্টিন (Antistine)	সিবা	1-2 এম্পুল ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আমবাতের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্রিম/অয়েন্টমেন্টের চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট অ/ক্রি-এর নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি/মাত্রা
1	বেনাড্রিল (Benadryl)	পার্ক ডেভিস	প্রয়োজন মতো আক্রান্ত জায়গায় ব্যবহার করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	সিনোপেন (Synopen)	গায়গী	প্রয়োজন মতো আক্রান্ত স্থানে ব্যবহারের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট অ/ক্রি-এর নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি/মাত্রা
3	ক্যালাড্রিল (Caladryl)	পার্ক ডেভিস	প্রয়োজন মতো আক্রান্ত স্থানে ব্যবহারের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আমবাত প্রসঙ্গে কিছু প্রয়োজনীয় তথ্য

- সংস্কৃত সাহিত্যে রোগটিকে শীত পিত্ত বলে বর্ণনা করা হয়েছে।
- এই রোগ প্রোটিন বিষ রক্তে সঞ্চারিত হওয়ার ফলে হয় না।
- এই রোগ প্রোটিন হীন খাদ্য বিষের সঞ্চারণের ফলেও হয় না।
- এই রোগের ফলে শরীরে চাকা চাকা যে গোটা বেরোয় তার মাঝখানটা হয় সাদা ও ধারগুলো হয় ঘন লাল।
- আমবাতে কখনো কখনো ঠোঁট, জিভ, মুখের ভেতরের অংশ ফুলে গিয়ে শ্বাসাবরোধ হয়ে যায়।
- মাছ এবং কাঁকড়া যারা বেশি খায় তাদের এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়.
- বাচ্চাদের চেয়ে বয়স্কদের এই রোগ বেশি হয়।
- বাচ্চাদের গায়ে যখন এই রোগ জনিত ছোট ছোট দানা বা ফুস্কুড়ি বেরোয় তখন চুলকানি বলে প্রথমে ভ্রম হয়
- কেউ কেউ মনে করেন কম্বল মুড়ে দিলে নাকি এই রোগ শান্ত হয়ে যায়
- আবার কেউ কেউ বলেন কম্বল মুড়ে রোগীকে রোদে বসিয়ে দিলে শরীরের চাকা চাকা দাগ দ্রুত মিলিয়ে যায়।
- আমবাত রোগের চিকিৎসা শুরু করার আগে রোগীর পূর্ব ইতিহাস সম্বন্ধে ভালো করে জেনে নেওয়া দরকার। বিশেষ করে উপদংশ বা সিফিলিস সম্পর্কে ভালো করে খোঁজ নেওয়া দরকার। রোগীর যদি আগে উপদংশ (সিফিলিস) রোগ হয়ে থাকে তাহলে রোগীর রক্ত পরীক্ষা করে উপদংশের রোগীর মতোই চিকিৎসা করা দরকার, যাতে রক্ত থেকে উপদংশের বিষ বেরিয়ে যায় বা নষ্ট হয়ে যায়।

চার | দাদ (Ringworm)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি ছোঁয়াচে রোগ। একজন থেকে নানা কারণে সংক্রামিত হয়ে অন্য জনের হতে পারে। রোগটি হলো ডার্মাটোফাইট ছত্রাক দ্বারা সুপারফিসিয়াল স্কিন ইনফেকশন। এক কথায় এটি ছত্রাক ঘটিত রোগ। Microsporum, Trichophyton ইত্যাদি পরিবার ভুক্ত ছত্রাকেরা এই রোগের কারণ।

রোগটি সাধারণতঃ দেহের সেই সব জায়গায় হয় যেখানে অত্যধিক ঘাম জমে বা যেখানে ঘন চুল থাকে। রোগটি বিশেষ করে হয় মাথার চাঁদিতে, চামড়ায়, আঙ্গুলে, ঘাড়ে, দাড়িতে, লিঙ্গে, অণ্ডকোষে, পায়ে এবং কুঁচকিতে। রোগটি সংক্রমণ জন্য হলেও সর্বত্রই যে মানুষের দেহে এই রোগ ঐ একই জীবাণুর সংক্রমণে হয় তা নয়। এটি আলাদা আলাদা জলবায়ু, খাওয়া-দাওয়া, বসবাস ইত্যাদি ভেদে ভিন্ন ভিন্নও হতে পারে।

এই রোগের ফাঙ্গাস বা ছত্রাক দ্বারা মুখ্যতঃ চর্মের মৃত টিসু বা একেবারে উপরিভাগের অংশ নখ, চুল ইত্যাদি আক্রান্ত হয়ে প্রদাহ হয় এবং দেহের নানা স্থানে ক্রমবর্ধমান চাকা-চাকা দাগ হয়ে চুলকানি, রস পড়া ও ক্ষতের সৃষ্টি হয়। ছত্রাক পোকা বা জীবাণুদের দেহে অবস্থান ভেদে দাদের শ্রেণীবিভাগ করা হয় এবং সেইগুলোর নাম ও লক্ষণ হয় ভিন্ন ভিন্ন। যেমন — মাথার দাদ বা টিনিয়া ক্যাপিটিস (Tinea Capitis), দেহের দাদ বা টিনিয়া কর্পোরিস (Tinea Corporis), কুঁচকির দাদ বা টিনিয়া ক্রুরিস (Tinea Cruris) দাড়ির দাদ বা টিনিয়া বার্বি (Tinea Barbae), পদতল বা পায়ের চেটোর দাদ বা টিনিয়া পেডিস (Tinea Pedis), নখের দাদ বা টিনিয়া অঙ্গুইয়াম (Tinea Unguium) ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আগেই বলেছি রোগটি ছোঁয়াচে। একজন থেকে অন্য জনে সংক্রামিত হতে পারে। রোগটি বেশি হয় যেখানে খুব ঘাম হয় বা যে জায়গাটা ঘন চুলে আচ্ছাদিত থাকে। ছোটদের দাদ মাথায় বেশি হতে দেখা যায়। বড়দের মাথাতে বা চাঁদিতে এই ধরনের দাদ খুব কম হয়।

সঠিক কারণ আজও অজানা। তবে ৬০ শতাংশ রোগ অন্য কারো বা কোনো পশুর দেহ থেকে সংক্রামিত হয়। একজন রোগগ্রস্তের গামছা, তোয়ালে, চটি, রেজার, ব্লেড, ক্ষুর ইত্যাদি থেকেও রোগ অন্যের দেহে ছড়াতে পারে। এগুলো সাধারণতঃ মাইক্রোস্পোরাম জীবাণুর মাধ্যমে হয়। এই জীবাণুগুলো চুল ঢাকা জায়গায় বেশি আক্রমণ করে। এর সংক্রমণ বেশি হয় যায়। এই জীবাণু ঐ জায়গার গভীরে পৌঁছে তার জড় বা মূলকে খেয়ে ফেলে। এতে চুল মোটা হয়ে যেতে থাকে এবং পরে ঝরে গিয়ে আস্তে আস্তে চুল কমে যেতে থাকে। মাথায় চাকা-চাকা দাগ বেরোতে শুরু করে। আগেই বলেছি এ ধরনের দাদ তুলনায় কম

দেখা যায়। দার্জিলিঙ, শিলং ইত্যাদি পাহাড়ী জায়গায় ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের মাথায় এ ধরনের দাদ বেশি হতে দেখা যায়। কিছু দাদ হয় হাতের বা পায়ের নখের মধ্যে। এগুলো খুবই বিরক্তিকর এবং কষ্টদায়ক। সারতেও বেশ সময় লাগে।

প্রসঙ্গতঃ একটা কথা বলে নেওয়া দরকার যে, দাদ যেমনই হোক আর যত ছোটই হোক, খুব কম করেও 2-3 সপ্তাহের কমে সারে না। অনেকেই এটা ভুলে গিয়ে 5-7 দিনের ওষুধে একটু কম হয়েছে দেখেই ভালো হয়ে গেছে বা ভালো হয়ে যাচ্ছে মনে করে চিকিৎসা বন্ধ করে দেন। এতে ফল ভালো হয় না। রোগ আবার বিল্যাপ্ত করে। এমন কি ভবিষ্যতেও আর রোগ সারতে চায় না। হাতে পায়ে যে দাদ হয় তা অনেকটা একজিমার মতো। এগুলোও ফাংগাস বা ছত্রাক থেকে হয়। দাড়িতে যে দাদ হয় তাও বেশ কষ্টকর।

আমরা আগেই বলেছি যে সমস্ত জায়গায় বিশেষ করে ঢাকা অংশে, ঘাম জমে, সেখানে শুকিয়ে দাদ হয়। সাধারণতঃ ঐ সব ঢাকা অংশের ঘাম ময়লা নিয়মিত পরিষ্কার না করাই এর কারণ। নোংরা বা ময়লা থেকেই ফাংগাসের জন্ম হয় আর ফাংগাসই হলো দাদের মূল কারণ।

এই রোগ সাধারণতঃ ছত্রাক দূষিত বা সংক্রমিত ব্রাশ, চিরুনি, বালিশ, তোয়ালে, হ্যাট, টুপি ও অন্যান্য কাপড়চোপড় ব্যবহারের ফলে। এই রোগ বহু সদস্যযুক্ত কোনো পরিবারের এক জনের হলে দ্রুত অন্যান্য মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে। স্কুলের বাচ্চাদের মধ্যেও এই রোগ অনেকাংশে ছড়াতে দেখা যায়। স্কুলে কোনো একটি বাচ্চার দাদ হলে আস্তে আস্তে তা অনেক ছাত্রের মধ্যে ছড়িয়ে পড়তে পারে। গরম আবহাওয়া, খাওয়া-দাওয়া, পরিবেশ, বসবাস ইত্যাদি থেকেও এই রোগের সম্ভাবনা থাকে।

ভিজে জাঙ্গিয়া, আণ্ডার প্যান্ট, অন্তর্বাস ইত্যাদি পড়ার জন্যও দাদ হতে পারে। যাদের মধুমেহ রোগ আছে তাদের এই রোগ হওয়ার বিশেষ সুযোগ থাকে। তুলনায় মোটা লোকেদের দাদ বেশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : একজিমার মতো দাদ এমনই একটা রোগ, যা চিনতে খুব একটা কষ্ট হয় না। রোগী নিজেও তা বুঝতে পারে, এর লক্ষণ অত্যন্তই প্রকট।

দাদ মটরের দানার মতো থেকে শুরু করে বড় চাকতির মতো হয়। আকারে এগুলো হয় চক্রাকার বা ডিম্বাকার। দাদের জায়গা লোমযুক্ত হয়ে থাকে। ফলে এ রোগকে সহজেই চেনা যায়। তবে অধিকাংশ দাদ গোল হয়ে ওঠে। এর আকারের চারপাশে ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হয়। চুল ঢাকা অংশে বা চুল যুক্ত অংশে যখন দাদ হয় তখন সেখানকার চুল ক্ষতিগ্রস্ত হয় এবং শুকিয়ে বা মরে গিয়ে ঝরে যেতে থাকে। মাথায় হলে সেখানকার চুল কমে গিয়ে টাক পড়ে যায়। যেখানে দাদ হয় সেখানে তীব্র চুলকায়। চুলকাতে চুলকাতে মানুষ কাহিল হয়ে পড়ে।

শরীরে দাদ শুরু হয় ছোট একটা বিন্দুর মতো আকারে তারপর তা বাড়তে বাড়তে করতলের মতো, কখনো তার চেয়ে বড় হয়ে যায়। দাদ হয় বা একজন থেকে অন্যজনে সংক্রামিত হয় একজন অন্যজনের সংস্পর্শে এলে অথবা একে অন্যের পোশাক পরলে।

নখের ভেতরে দাদ হলে নখ সামনা কুঁচকে যায়। নখ দেখতে কুৎসিত বা বিকৃত হয়ে যায়। নখে দাদ হলে তা নিচের দিক থেকে শুরু করে ওপরের দিকে উঠে যায়। এতে চুলকানি তো হয়ই সেই সঙ্গে দুর্গন্ধও হয়। হাত পা অথবা পায়ের পাশে যে সব দাদ হয় তা অনেকটা একজিমার মতো দৃষ্ট হয়। দাড়িতে দাদ হয় নাপিতের মাধ্যমে। তারাই একজনের দাদ অন্যজনের শরীরে চালান করে। দাদ হওয়া কোনো লোকের দাড়ি কামিয়ে ঐ একই অস্ত্র দিয়ে অর্থাৎ ব্লেড বা ক্ষুর দিয়ে অন্য একজনের দাড়ি কামালে এই রোগ সংক্রামিত হয়। এই দাদও ভীষণ চুলকায় [illegible] চাকতির মতো হয় দাড়ি [illegible] দাদ অনেক সময় নিচে গলা পর্যন্ত বুকের দিকে [illegible]

চিকিৎসা

দাদের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	গ্রিসোভিন এফপি (Grisovin FP)	গ্ল্যাক্সো	500 মিলিগ্রাম - 1 গ্রাম প্রতি দিন 4 মাত্রায়, ভাল করে খাওয়ার সময়, বাচ্চাদের দিন প্রতি 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এইচ ডি ফুলভিন (H D Fulvin)	[illegible]	চুলের দাদ নখের দাদ, মাথার দাদ ইত্যাদিতে 500 মিলিগ্রাম দিনে 4 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ফাংগাল (Fungal)	ইপকা	নখ, মাথা ইত্যাদি যে কোনো স্থানের দাদে 125-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় অথবা 1 গ্লাস দুধের সঙ্গে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	মাইকোস্টাটিন (Mycostatin)	সারাভাই	যে কোনো ধরনের দাদ বা গুরুতর দাদের চিকিৎসায় 1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	ফুংগিসাইড (Fungicide)	টোরেন্ট	200 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
6	ওয়ালাভিন (Walavin)	ওয়ালেস	যে কোনো ধরনের দাদের জন্য 500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1 মাত্রা অথবা কয়েক মাত্রা ভাগ করে সেব্য। শিশুদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
7	গ্রিসাক্টিন ফোর্ট (Grisactin Forte)	সি এস এল	মাথার ও নখের দাদে উপকারী। 200 মিলিগ্রাম দিনে ১ বার বড়দের ও 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ছোটদের সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
8	কেটোজল (Ketozole)	ওনিক্স	নখ, মাথা ও বিভিন্ন গোপনাঙ্গের দাদে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 5 6 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	আলভিন (Ulvin)	সীপলা	250-375 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা বা কয়েক মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10	ফুনাজল (Funazole)	খণ্ডেলওয়াল	200-400 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো বড়দের সেবনীয়। 2 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের 3-6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
1	নিজরাল (Nizral)	[illegible]	200 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের [illegible] বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : [illegible]

দাদের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ফরকান (Forcan)	সিপলা	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এম্বোড্রিল (Ambodryl)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	আলফ্লুকজ (Alflucoz)	এলেম্বিক	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	সিস্কান (Cyscan)	টৌরেন্ট	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	মাইকোরাল (Mycoral)	[illegible]	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ছোটদের ক্যাপসুল ভেঙে ½ বা ¼ মাত্রা দিনে 1-2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ফ্লুসাইড (Fluside)	[illegible]	[illegible] 50-150 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলো ছাড়াও বাজারে আরো অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়. এখানে তার কয়েকটি বেছে নেওয়া হয়েছে। তাই স্বভাবতই তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়.

বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ক্যাপসুলগুলো সেবন নিষিদ্ধ।

দাদের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্রিম/মলম/লোশন ব্যবহার

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্রিম/মলম লোশনের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
1	এমিডিল স্কিন ক্রিম (Emidil Skin Cream)	লায়কা	প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার আক্রান্ত স্থানে লাগাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্রিম/মলম লোশনের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
2	টিনাডার্ম সল্যুশন (Tinaderm Solution)	ফুলফোর্ড	প্রয়োজন মতো আক্রান্ত স্থানে দিনে 2-3 বার লাগাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
২	ডার্মোকুইনল (Dermo quinol)	ইস্ট ইন্ডিয়া	দাদের জায়গায় দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বাডোনাল জেল (Badonal Gel)	[illegible]	আক্রান্ত জায়গায় প্রতিদিন 2-3 বার করে লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	ক্যান্ডিড ক্রিম (Candid Cream)		আক্রান্ত স্থানে দিনে 2-3 বার লাগাতে হবে। সব ধরনের দাদে উপকারী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ব্রাডেক্স ভ্যাওফর্ম (Bradex Vaoform)	সিবা গেইগী	আক্রান্ত চর্মে দিনে 2 বার করে অথবা প্রয়োজনমতো লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৭	সারটাজ ক্রিম (Sartaz Cream)	[illegible]	আক্রান্ত স্থানে প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	ল্যাপটক্স স্কিন ক্রিম (Laptox Skin Cream)	লোবার	আক্রান্ত জায়গায় দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ভ্যানেস্টিন ক্রিম (Vanestin Cream)	বায়ের	আক্রান্ত স্থানে দিনে 2-1 বার পাতলা স্তর করে লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	টিনোভেট স্কিন ক্রিম (Tenovate Skin Cream)	গ্ল্যাক্সো	আক্রান্ত জায়গায় প্রতিদিন 1-2 বার করে লাগাবার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্রিম/মলম লোশনের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
11	এমস্ক্যাব লোশন (Emscab Lotion)	এম এম ল্যাব	দিনে 1-2 বার করে লাগাবার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ক্রোটোরেক্স ক্রিম/লোশন (Crotorex Cream/Lotion)	এস জি	প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার ব্যবহার করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	অ্যাবজর্ব পাউডার (Abzorb Powder)	ক্রসল্যান্ড	আক্রান্ত স্থানে দিনে 2-3 বার ছিটিয়ে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	মাইকোজেল-এফ ক্রিম (Micogel F Cream)	সিপলা	আক্রান্ত স্থানে দিনে 2-3 বার লাগাতে হবে। নখের পক্ষে উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

মনে রাখবেন : অনেক মলম বা ক্রিমের মধ্যে কোনো কিছু উল্লেখ করা হলো, সবগুলোই চর্মের জন্য বিশেষ উপযোগী, যে কোনোটি ব্যবহার করার জন্য পরামর্শ দিতে পারেন। ওষুধ লাগানোর আগে আক্রান্ত জায়গাটি পরিষ্কার করে নেবেন। বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। রোগীর যাতে কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।

পাঁচ গোদ বা ফাইলেরিয়াসিস (Filariasis)

রোগ সম্পর্কে : এক ধরনের সরু সুতোর মতো ক্রিমি কীটের আক্রমণে এই রোগ হয়। Filarioidea পরিবারের অন্তর্ভুক্ত কতকগুলি নেমাটোড ওয়ার্মস দ্বারা ট্রপিক্যাল ও সাব ট্রপিক্যাল দেশে সাধারণতঃ এই ফাইলেরিয়াসিস রোগ হয়। চীন, ভারত, বাংলাদেশ, পাকিস্তান, মালয় ইত্যাদি দেশে এই রোগ বিশেষতঃ W Bancrofti ও B Malayi জনিত ফাইলেরিয়াসিস বেশি হতে দেখা যায়। এর মধ্যে বেশি বিপদজনক হলো W Bancrofti। আমাদের দেশে এই কীট থেকে বেশি হয় ফাইলেরিয়া। এ ধরনের ইনফেকশন সংক্রমণ হয় মানুষের মধ্যে, আর B Malayi এর সংক্রমণ হয় পশুদের মধ্যে অবশ্য কিছু কিছু মানুষের মধ্যেও এই সংক্রমণ হতে দেখা গেছে।

উপকূলবর্তী অঞ্চলে রোগটি ভারতের সমুদ্র তীরবর্তী অঞ্চলে ও পূর্বাঞ্চলে বেশি হতে দেখা যায়।

বিভিন্ন জাতের মশার কামড় থেকে এই রোগটি মানুষের মধ্যে ছড়ায়। W bancrofti ইনফেকশন ছড়ায় কিউলেক্স, ফ্যাটিগান্স, এনোফিলিস ও ঈডিস মশা থেকে। আর B malayi ছড়ায় প্রধানতঃ ম্যানসোনিয়েস মশা থেকে।

এ ধরনের কীটের সংক্রমণ বেশি হয় পায়ে। এই রোগে একটি পা কখনো বা দুটি পা-ই ফুলে হাতির পায়ের মতো হয়ে যায়, একে গোদ হওয়া বলে। সময় মতো চিকিৎসা না হলে এ রোগ প্রায় আজীবন থেকে যায়। নিঃসন্দেহে এটি একটি কষ্টদায়ক রোগ। এই রোগের কীটগুলো 2.5 এম.এম থেকে 4.5 এম.এম লম্বা পাতলা সুতোর মতো হয়। কখনো কখনো এদের এর চেয়েও লম্বা-প্রায় 3-4 হাত হতেও দেখা যায়।

রক্ত পরীক্ষা করে এই রোগের এ কীটের উপস্থিতি জানা যায়। এই ক্রিমি যারা রাতে জেগে দিনে ঘুমায় তাদের দিনে এবং যারা দিনে জেগে রাতে ঘুমায় তাদের রাতে উপদ্রব করে। তবে অধিকাংশই রাতের দিকে এরা রক্তের মধ্যে ভ্রমণ করে। এজন্য রক্ত রাতে নিয়ে পরীক্ষা করা হয়। মোটামুটি রাত 12 টার পর রোগীর রক্ত নেওয়া হয়। পেকে যাওয়া ক্রিমি লসিকা বাহিনীতে হয়ে ডিম পাড়ে। সেখান থেকে ডিম রক্তে গিয়ে মেশে। প্রধানতঃ গরমের দেশে এই রোগ বেশি হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আগেই বলেছি এই রোগ হয় মশার কারণে। কোথাও এই রোগ প্রায় মহামারির মতো হতে শুরু করে। সাধারণতঃ পুরুষ মশার কামড়ে

এই রোগ হয়। এই পুরুষ মশা কামড়ে রক্ত চোষার সময় তাদের ডিম চলে যায় রক্তের মধ্যে। তারপর ম্যালেরিয়ার মতো ডিমের জীবনচক্র চলে রক্তের মধ্যে। এর কীট বা প্রজাতির কথা ইতিমধ্যেই আমরা রোগ সম্পর্কে বলার সময় বলেছি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : সাধারণতঃ পায়ের ওপরের চর্মে শোথ হলে তার রঙ হয়ে যায় ঘন। ধীরে ধীরে পা ফুলে দ্বিগুণ কখনো প্রায় তিন গুণ হয়ে যায়। লসিকা বাহিনীতে শোথ হওয়ার জন্য বেশ কয়েক জায়গায় ফুলে উঠতে দেখা যায়। সে সব ফোলা থেকে কখনো কখনো দুধের মতো সাদা রস বেরোয়। এই রোগ অণ্ডকোষেও হয়। অণ্ডকোষে হলে তা ফুলতে ফুলতে প্রায় ৪০/৫০ কিলোগ্রাম পর্যন্ত হয়ে যায় এবং খুবই কষ্টদায়ক অবস্থার সৃষ্টি হয়। রোগীর চলতে ফিরতে কষ্ট হয়। এই রোগের আক্রমণ বার বার হয়।

সাধারণতঃ শোথ বা ফোলা অংশে টিপলে তা বসে যায়। কিন্তু এই রোগে ফোলা অংশ টিপলে তা বসে না বা সরে যায় না। কখনো কখনো এই রোগ শুধু পেটের নিচের অংশ বা তলপেট, হাত, স্তন ইত্যাদি জায়গাতেও হতে দেখা যায়।

শারীরিক লক্ষণ হিসাবে শীত করে জ্বর আসে। সেই জ্বর ১/২ দিন পর্যন্ত থাকে। জ্বরের মধ্যে রোগীর আলস্য আসে, কখনো বমিও হয়। পরে ঘাম দিয়ে জ্বর ছেড়ে যায়। রোগের অধিকাংশ লক্ষণ ম্যালেরিয়ার মতো। কখনো টাইফয়েড জ্বরের মতো লক্ষণও দৃষ্ট হয়।

অণ্ডকোষে হলে যৌনাঙ্গ প্রায় লুপ্ত হয়ে যায়। দেখাই যায় না। উদরের লসিকা বাহিনীতে রোগ প্রকোপ হওয়া অত্যন্ত বিপজ্জনক। এতে পেট খারাপ হয়, অনেক সময় রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হয়।

অনেক সময় রোগগ্রস্ত জায়গায় চুলকানি বা ফোস্কা পড়তেও হয়। যতক্ষণ ক্রিমি বেঁচে থাকে ততক্ষণ ততটা বেশি শোথ হয় না। কিন্তু ক্রিমি মরে যাওয়ার পর শোথ বাড়তে থাকে। এই রোগের বিশেষ কারণ হলো লসিকা বাহিনীতে অবরোধ হয়ে যাওয়া।

এ রোগে তিন ধরনের লক্ষণ বিশেষ ভাবে দৃষ্ট হয়। প্রথমতঃ ফাইলেরিয়া শরীরকে আক্রমণ করে কিন্তু কোনো লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। দ্বিতীয়তঃ রোগীদের মধ্যে প্রায়ই আর্থ্রাইটিস, সন্ধি শোথ, মাথা ভার, ব্যথা, জ্বর, আলস্য, হাত পায়ে টান ধরা ইত্যাদি অসুবিধা দেখা যায়। আর তৃতীয়তঃ, এ ধরনের রোগীর 14/15 দিন অন্তর, কখনো মাসে একবার করে কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে। শরীরের কয়েক জায়গায় শোথ অথবা মাংসবৃদ্ধি বা গাঁঠ ইত্যাদি হতে দেখা যায়। ফাইলেরিয়াতে টিস্যুতে ইয়োসিনোফিলিয়ার বৃদ্ধি হতেও দেখা যায়।

চিকিৎসা

ফাইলেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1	বোনোসাইড ট্যাবলেট (Bonocide Labs)	[illegible]	বড়দের 1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3টি মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। ছোটদের সিরাপ পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	[illegible] ইঞ্জেকশন ([illegible] Inj.)	[illegible]	প্রতি সপ্তাহে 1টি করে ইঞ্জেকশন দিন। মোট 4-8টি ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	[illegible] সিরাপ ([illegible] Syrup)	[illegible]	6-12 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে 3-4 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	[illegible] ট্যাবলেট ([illegible] Labs)	[illegible]	1টি করে ট্যাবলেট রোগের গুরুত্বানুসারে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	হেট্রাজান ট্যাবলেট (Hetrazan Labs)	[illegible]	1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 3 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	কার্বামিল সিরাপ (Carbamyl Syrup)	[illegible]	4-6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে 5-6 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
7	হিরোজেন ট্যাবলেট (Herogen Tabs)	বি ডি এইচ	1-3টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর 6 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন। অথবা রোগ বা অবস্থানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ইউনি কার্বাজান ফোর্ট ট্যাব (Uni Carbazan Forte Tabs)	ইউনিকেম	প্রতিদিন 2টি করে ট্যাবলেট 4 দিন সেবন করতে দিন। এর প্লেন ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। 1-2টি করে দিনে 3 বার 10-15 দিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	হেলমাজান সিরাপ (Helmazan Syrup)	সেন	বিবরণ পত্র দেখে নির্দেশিত মাত্রায় সেবন করতে দিন।
10	ফিলোসিড ইঞ্জেকশন (Filocid Inj)	ফুকোনেট	2 এম এল করে 1 বা 2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। মোট 6-12 টি ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
11	ব্যানোসিড (Banocide)	বারোজ ওয়েলকম	প্রথম দিন 2 মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা দেবেন। দ্বিতীয় ও তৃতীয়দিন একই মাত্রা 2 বার করে সেবন করতে দিন। 3-4 সপ্তাহ এভাবেই চলবে। ওষুধ খেতে হবে খাওয়ার পর। গুরুতর অবস্থায় এর ফোর্ট ট্যাবলেট দিতে হবে। এটি ব্যবহারে মাথা ব্যথা হতে পারে, ঝিমুনি আসতে পারে, অস্থিরতা দেখা দিতে পারে। তবে এতে ভয় পাবার কিছু নেই। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
12	ইয়োফিল (Eofil)	ফোর্টিজ ইণ্ডিয়া	সাধারণ অবস্থায় 150 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার দিতে পারেন। গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় 250 মিলিগ্রামের ফোর্ট ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	বেনাসাইড সিরাপ (Benacide Syrup)	বরোজ ওয়েলকম	প্রথম দিন 2 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 1 মাত্রা। পরের 2 দিন 2 মাত্রা। 3-4 সপ্তাহ পর্যন্ত এমনই চলবে। ওষুধ আহারের পরে সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	[illegible] (Moxvdil)	ডুফার	বয়স্ক রোগীদের 500 মিলিগ্রামের 1 গ্রাম এবং বাচ্চাদের ½ গ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	সিনকোসিন (Syncocin)	[illegible]	বয়স্ক রোগীদের 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুশ করতে হবে। প্রতিদিন 8 ঘণ্টা অন্তর বা দিনে 2-3 বার প্রয়োগ করা যায়। পেনিসিলিনের এলার্জি বা সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ওষুধই ফাইলেরিয়া রোগে বিশেষ ফলপ্রদ ও উপযোগী। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

অবশ্যই বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্লোবফেনিরামাইন-এর যৌগও দেওয়া যেতে পাবে। আর্সেনো টায়ফয়েড (Arsenotyphoid) 1 বাক্সে ৪টি এম্পুল থাকে। প্রথম 4 এম্পুল সপ্তাহে 2 বাব এবং বাকি 4 এম্পুল সপ্তাহে 1 বাব কবে পেশীতে পুস কবলেও ভালো ফল পাওয়া যায়।

যে দিকটাতে বোগ হয়েছে সে দিকটা উঁচু কবে বাখলে আবাম পাওয়া যায়।

ম্যাগসাল্ফ-এব সেঁক দিলেও আবাম হয়।

ফাইলেবিয়া হয়েছে নিশ্চিত হওয়াব পব এই বোগেব ওষুধেব সঙ্গে সঙ্গে পেনিসিলিন বা সাল্ফা ওষুধও যদি সেবন কবতে দেওয়া যায় তাহলে আবো ভালো ফল পাওয়া যায়।

রোগীকে যতদূব সম্ভব বিশ্রামে বাখুন।

রোগীর যদি জ্বব হয় তাহলে প্যার্বাসিটামল প্রয়োজন মতো 1 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব অথবা অবস্থা বুঝে সেবন কবতে দিন।

কেউ কেউ মনে কবেন আঙুলেব ডগা দিয়ে কিছু বক্ত বেব কবে দিলে এই রোগেব উপশম হয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে বিধি মতো ব্যবস্থা নিতে হবে।

হতে দেখা যায়। এব থেকেও শ্বেতী বা অন্যান্য চর্মবোগ হতে পাবে। এছাড়া দীর্ঘ দিন ধবে প্লাস্টিক বা বাবাবেব চটি, ঘড়িব প্লাস্টিকেব ফিতে ইত্যাদিব ব্যবহার থেকেও কাবো কাবো পায়ে বা হাতেব কব্জিতে শ্বেতী অথবা অন্যান্য চর্মবোগ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রধানতঃ এই বোগেব লক্ষণ হলো সাদা দাগ। ছোট থেকে ধীরে ধীবে এটি বড হতে থাকে। চর্মতে ছাড়াও ঠোঁট, চোখেব পাতা, যৌনাঙ্গ ইত্যাদি মিউকাস মেমব্রেনেও শ্বেতী হতে দেখা যায়। আসলে বোগটি শবীবেব যে কোনো স্থানেই হতে পাবে। বোগাক্রান্ত জায়গাব চুলেব বঙও সাদা, হলদে বা লালচে হয়ে যায়। অনেক সময় বোগী পুবোপুবি সাদা হয়ে যায়। বোগেব এই ধবনকে জেনাবেলাইজড টাইপ বলে।

কখনো জন্ম থেকেই দেহেব কোথাও কোথাও সাদা দাগ থাকতে দেখা যায়। দাগটি গোল, ডিম্বাকাব ছোপ ছোপ নানা ধবনেব হতে পাবে।

কখনো কখনো এক-দু'বছবে বা তাব আগে পবে এই বোগ ধীবে ধীবে ভালোও হয়ে যায় অর্থাৎ আস্তে আস্তে দেহেব স্বাভাবিক বঙ ফিবে আসে। অবশ্য এমনটি খুব কমই হয়। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এই বোগ একবাব হলে সহজে এব থেকে বেহাই পাওয়া যায় না। সাবা জীবনই বয়ে যায়। চিকিৎসাব পবও এমন ঘটনা ঘটতে পাবে।

বলা বাহুল্য, এ বোগে কেবল শবীবেব ওপবেব অর্থাৎ ত্বক বা চর্মই ক্ষতিগ্রস্ত হয় ভেতবেব অংশ বা মাংসপেশী নয়। ফলে এই বোগ থেকে শাবীবিক কষ্ট প্রায় থাকে না বললেই চলে। পুরুষদেব চেয়ে মেয়েদেব এই বোগেব জন্য বেশি বিডম্বিত হতে হয়। বিশেষ কবে খোলা অংশে এই বোগ হলে। এই বোগেব চিকিৎসাতে 1-2 বছব বা তাব চেয়েও বেশি সময় লাগতে পাবে। ইদানীং ছোট অবস্থায় প্লাসটিক সার্জাবিও কবা হচ্ছে।

চিকিৎসা

শ্বেতীব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধেব নাম	প্রস্তুতকাবক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	নিয়ো সোবালিন ট্যাব (Neo-Soralin Tabs)	ম্যাক	1-2টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন বা 1 দিন অন্তব সূর্যোদয়েব 2 ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স ট্যাব/ইঞ্জ./সিরাপ/ক্যাপসুল	বিভিন্ন কোম্পানি	বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে প্রয়োজন মতো ব্যবহাব কবাব পরামর্শ দেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	মাল্টি ভিটামিন ট্যাব/ক্যাপ/সিরাপ ইঞ্জেকশন	বিভিন্ন কোম্পানি	বিবরণ পত্র পড়ে নিয়ে রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।
৪	পেনিসিলিন/সালফা জাতীয় ওষুধ		যদি সংক্রমণ জনিত কারণে রোগ হয়েছে বলে মনে হয় তাহলে প্রয়োজন মতো ব্যবহার করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	ম্যানাডর্ম ট্যাবলেট (Manaderm Tabs)	ওয়াইথ	0.6-0.7 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। এর লোশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৬	হ্যানসেপ্রান ক্যাপসুল (Hansepran Cap)	[illegible]	100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল সপ্তাহে 6 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৭	সর্লিন পি অয়েন্টমেন্ট (Sorlin P Ointment)	[illegible]	প্রয়োজন মতো শ্বেতীর দাগ সহ যে কোনো ধরনের দাগে লাগানো যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
৮	লুডারমল ইঞ্জেকশন (Ludermol Inj)	এস্কায়েফ	½ থেকে 1 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনমতো ব্যবহার করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর মলমও পাওয়া যায়।
৯	ক্লোফোজিন ক্যাপসুল (Clofozine Cap)	এস্ট্রা আই ডি এল	প্রতি সপ্তাহে 3টি করে ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। অবস্থা গুরুতর হলে মাত্রা কিছু বাড়াতে পারেন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিস্তারিত বিবরণ পত্র দেখে জেনে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10	ড্যাপসোন (Dapsone)	বরোজ ওয়েলকম	শরীরের ওজন অনুযায়ী 10-100 মিলিগ্রাম বয়স্কদের দিন। বাচ্চাদের 1-2 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন কম মাত্রা দিয়ে শুরু করে প্রতি সপ্তাহে মাত্রা বাড়িয়ে যান। এভাবে সপ্তম সপ্তাহের শেষ দিনে যেন সর্বোচ্চ মাত্রা দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	টিবিসিন ক্যাপসুল (Tibicin Cap.)	প্রেমিস	30-60 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা 1500 মি গ্রা মাসে 1 বার সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের 10-15 মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে। মাত্রা হিসাবে খাওয়াবে। 1 ঘণ্টা আগে অথবা 2 ঘণ্টা পরে সেবনীয়। বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে বিস্তারিত জেনে নেবেন। গর্ভবতী বা স্তন্যদানকারী মায়ের সেবন করা নিষিদ্ধ।
12	রিম্যাকটেন (Remactane)	হিন্দুস্তান সিবা গেইগি	রোগীর শরীরের ওজন অনুপাতে 450-600 মিলিগ্রাম সকালে জলখাবার খাওয়ার আগে প্রতিদিন 1 বার। বাচ্চাদের 10-20 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নিন।
13	মেলানোসিল মলম (Melanocyl Oint.)	ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	আক্রান্ত জায়গায় দিনে 3-4 বার করে কয়েক মাস ধরে লাগান। এতে শ্বেতীর দাগ দূর হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
14.	প্যারামিনল ক্রিম (Paraminol Cream)	ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ন	এটিও সাদা দাগের অংশে দিনে কয়েকবার করে কয়েক মাস লাগাতে পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	প্ল্যাসেনট্রেক্স লোশন (Placentrex Lotion)	অ্যালবার্ড ডেভিড	তুলোর ডগায় লোশন লাগিয়ে দিনে কয়েকবার করে লাগাতে হয়। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।
16	লুডারমল উইথ অলিভ অয়েল (Ludermol with Olive Oil)	স্মিথ স্ট্রিন	½ মিলির 1 এম্পুল 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দেবার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	লুডারমল ইঞ্জেকশন (Ludermol Inj.)	স্মিথ স্ট্রিন	½ 1 মিলির ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	প্রোমিন ইঞ্জেকশন (Promin Inj.)	পার্ক ডেভিস	5 মিলির ইঞ্জেকশন প্রতিদিন শিরাতে 6 দিন পর পর দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। প্রতিটি ওষুধই শ্বেতী রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন বা প্রয়োগ করতে হবে।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন

সাত

খোস, পাঁচড়া ও চুলকানি
(Scabies, Pruritus, Itching)

রোগ সম্পর্কে : Sarcoptes Scabiei (Acarus Scabiei) নামক এক ধরনের ছোট ছোট খোস বা চুলকানি কীট (Itch mite) দ্বারা এই ব্যাপক পরিচিত সংক্রামক ও ছোঁয়াচে চর্ম রোগটি হয়। এটি শিশুদের বা বাচ্চাদেরই বেশি হয়।

গবেষণায় জানা গেছে স্ত্রী পোকা/কীটেরা চর্মের একেবারে উপরের দিকে মৃত কোষে (stratum corneum) গর্ত করে বাসা করে নিয়ে (একে বলে burrow বা cuniculus) অসংখ্য ডিম্ব পাড়ে। এইভাবে গর্ত করতে করতে এবং ডিম ছড়াতে ছড়াতে তারা শরীরের এক অংশ থেকে অন্য অংশে আক্রমণ চালায়। দিন তিন চারেকের মধ্যে গর্তের ঐ সব ডিম ফুটে বাচ্চা বের হয়। এই বাচ্চাগুলো এক সঙ্গে জড়ো হয়ে চর্ম বা কেশ গর্তে (Hair follicles) আশ্রয় নেয়। ফলতঃ ঐ সমস্ত জায়গায় প্রচণ্ড চুলকানি হয়। মনে করা হয় ঐ পোকা জনিত অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া থেকেই এটা হয়। রোগটি ভীষণ ছোঁয়াচে। খুব সহজেই এই রোগ একজনের শরীর বা ব্যবহার করা পোশাক ইত্যাদি থেকে অন্যের শরীরে ছড়িয়ে পড়তে পারে। শিশুর শরীরে হলে তাকে আদর করার ফলে বা কোলে নেওয়ার ফলে বা পাশে নিয়ে শোওয়ার ফলে বাবা মায়েরও এই রোগ হয়। চুলকাতে চুলকাতে ঘা হয়ে খোস পাঁচড়াও হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : সারকোপ্টেস স্কাবিস নামক জীবাণু থেকে এই রোগ হয় তা আগেই বলেছি মুখ্যতঃ এরা ভেড়া বেশি করে পশুর চর্মরোগ। তবে পশু ও মানুষের শরীরে যে জীবাণু হামলা করে তাদের মধ্যে আকৃতিগত কিছু পার্থক্য থাকে পশুর শরীরের লক্ষণ ও মানুষের শরীরে সংক্রমিত হলে তার লক্ষণ দুটো এক বা সমান ধরনের হয় না। স্ত্রী কীটগুলো পুরুষ পোকা বা কীটদের থেকে একটু বড় হয়।

যাঁরা দীর্ঘদিন স্নান করেন না, দীর্ঘ দিন না কেচে একই কাপড় পরে থাকেন। এছাড়া মধুমেহ রোগের জটিল অবস্থায় বা মধুমেহ রোগে শর্করা অত্যধিক বেড়ে গিয়ে খাওয়া-দাওয়ার এলার্জি থেকে, ওষুধের এলার্জি থেকে, এমন কি মানসিক রোগ থেকে চুলকানি ও খোস পাঁচড়া হতে পারে। উত্তেজক পদার্থ দীর্ঘ দিন সেবন করার ফলেও এ রোগ হতে পারে। শরীরে ঘাম বসে গিয়েও এ রোগ হতে পারে।

জন্ডিস, হজকিন্স, থাইরয়েড গ্রন্থি সম্পর্কিত রোগ ইত্যাদি থেকেও এই রোগ হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : চুলকানি সাধারণতঃ দু' ধরনের হয়। শুকনো চুলকানি ও রসযুক্ত চুলকানি। শুকনো চুলকানিতে ফুস্কুড়ি হয় না, রসও নিঃসৃত হয় না। রসযুক্ত চুলকানিকে সাধারণতঃ আমরা বলি পাঁচড়া। এখান থেকে রস বেরোয় এবং রস সুস্থ জায়গায় লাগলে সেখানেও চুলকানি শুরু হয়ে যায়। জায়গাগুলো এমন ভাবে সুড় সুড় করে যে না চুলকিয়ে উপায় থাকে না। কেউ কেউ আবার এমন ভাবে চুলকান যে জায়গাটা ছড়ে যায়, লাল হয়ে যায়, কখনো রক্তও বেরিয়ে

যায়। পেকে ঘা হয়ে গেলে পুঁজ হয়, যন্ত্রণা হয়। সাধারণতঃ মুখে বা মাথায় এ রোগ হয় না। ফুস্কুড়ির পুঁজ বা রস নিয়ে পরীক্ষা করলে এই রোগের জীবাণুর হদিশ পাওয়া যায়।

চুলকানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসায় প্রধানতঃ লোশন, ক্রিম বা মলম ব্যবহার করা হয়। তাতে কাজ না হলে কিছু ট্যাবলেট, ক্যাপসুল এবং গুরুতর অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়ে থাকে।

প্রথম অবস্থায় নিচের যে কোনো একটি লোশন লাগালে চুলকানি ভালো হয়ে যায়। বিবরণ পত্র ভালো ভাবে দেখে নেবেন।

1) **স্ক্যাবাব লোশন** (Scarab Lotion) : দিনে 1 বার করে পর পর 3 দিন লাগাবে। সপ্তাহ পর আবার 3 দিন।
2) **স্ক্যাবান্কা সি লোশন** (Scabanca C Lotion) : দিনে 1 বার করে পরপর 3 দিন লাগাতে হবে। সপ্তাহখানেক পর আবার পরপর 3 দিন লাগাতে হব
3) **গামাডার্ম লোশন** (Gamaderm Lotion) : দিনে 1 বার করে পরপর 3 দিন লাগাবে। সপ্তাহ পর আবার 3 দিন।
4) **এমস্ক্যাব লোশন** (Emscab Lotion) : দিনে 1 বার করে পরপর 3 দিন এবং 7 দিন পর আবার 3 দিন লাগাতে দিন।
5) **স্ক্যাবোমা লোশন** (Scaboma Lotion) : দিনে 1 বার করে পরপর 3 দিন এবং 7 দিন পর আবার 3 দিন লাগাতে হবে
6) **ক্যালাড্রিল লোশন** (Caladryl Lotion) : প্রয়োজন মতো দিনে 1 2 বার [illegible] বার 3 4 দিন লাগাতে হয় 7 দিন পর আবার [illegible] করবেন।
7) **স্ক্যাবেক্স লোশন** (Scabex Lotion) : স্নানের পর বা পরিষ্কার করার পর দেহে 1 2 বার লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8) **ক্রোটোরেক্স লোশন** (Crotorex Lotion) : [illegible] দিনে 2 3 বার লাগাতে হবে 7 দিন পর আবার 3 4 দিন লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

চিকিৎসা

চুলকানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এভিল (Avil)	হেক্সট	25 50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 3 বার সেবনীয়। এর সিরাপ ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	ভ্যালারগ্যান (Vallergan)	বোন পাউলেন্স	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। সঙ্গে কোনো মলম লাগাতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	ডিলোসিন (Delocyn)	এলেন বরিস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সকাল দুপুর ও রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। সঙ্গে কোনো মলম দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যান্থিসান (Anthisan)	এম বি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সেট্রিজ (Cetriz)	অ্যালকেম	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সঙ্গে কোনো মলম দিন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
6	ফেনারগান (Phenergan)	এম বি	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। সঙ্গে মলমও লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এসেমিজ (Acemiz)	লুপিন	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট খালি পেটে অথবা খাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন তীব্র অবস্থায় 30 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	ফোর্টিস্টাল (For stal)	সিবা	½ 1টি করে ট্যাবলেট বড়দের বা 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের দিতে পারেন। দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9	অ্যাসটেম (Astem)	মেডলে	খাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে 1টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। সর্বাধিক 7 দিন সেবন করতে দেবেন। 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অ্যাটারেক্স (Atarex)	ইউনি ইউ সি বি	50-100 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বাচ্চাদের সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	সাইনোপেন (Synopen)	[illegible]	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। সঙ্গে ভালো কোনো মলম লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12	সেট্রিজেট (Cetrizet)	সান ফার্মা	প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। সঙ্গে ভালো কোনো মলম লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	কেটোভেন্ট (Ketovent)	ইন্টাস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	হিসনোফিল (Hisnofil)	কুসল্যাণ্ড	1টি ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবন করতে দিন। সঙ্গে ভালো কোনো মলম লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। বিবরণ পত্র না দেখে ব্যবস্থা পত্র লিখবেন না। নির্দেশিত মাত্রাতেই সেবনের নির্দেশ দেবেন। এছাড়াও নিম্নলিখিত মলম বা ক্রিমগুলির যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারে –

Fecifol Ointment, Mitigal Ointment, Betnesol-N Skin Ointment, Scabiol, Emulsion, Vioform Cream, Furex Cream, Scabicidol Ointment, Imidil Skin Cream ইত্যাদি।

আট — ব্রণ (Acne)

রোগ সম্পর্কে : প্রধানতঃ এই রোগ হয় যুবক যুবতীদের। রোগটিকে চর্ম রোগ বা চর্মের দোষও বলা যেতে পারে। বিশেষ করে যে সব ছেলে মেয়েরা যৌবনে পা রাখতে যাচ্ছে তাদের এই রোগ হতে দেখা যায়। খুব কম লোক আছে যে এই রোগে একবারও ভোগেনি বা মুখে ব্রণ হয়নি। মোটামুটি 30-35 বছরের পর মুখে ব্রণ বেরোনো সাধারণতঃ বন্ধ হয়ে যায়। অবশ্য কখনো কখনো এর ব্যতিক্রম যে হয় না তা নয়, অর্থাৎ 30-35-এর পরেও এ রোগ কখনো কখনো হতে দেখা যায়। কেন যৌবনের প্রারম্ভে বা যুবক যুবতীদের প্রধানতঃ এই রোগ হয় তার সঠিক উত্তর অবশ্য এখনও চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা আবিষ্কার করতে পারেন নি।

বিশেষ বিশেষ কারণ : হরমোনের গোলযোগই এই রোগের মূল কারণ বলে মনে করা হয়। ব্রণ হওয়ার আর একটা বড় কারণ কোষ্ঠকাঠিন্য, পায়খানা পরিষ্কার না হওয়া, হজমের গোলমাল, [illegible], অত্যধিক ঝাল মশলা খাওয়া, পেটের রোগে ভোগা ইত্যাদি। কেউ কেউ মনে করেন, তৈলময় গ্রন্থি বা Sebaceous gland এর অস্বাভাবিক ক্ষরণ যা ত্বকের উপরিভাগে তৈলাক্ত ভাব আনে তাও ব্রণ রোগ সৃষ্টির অন্যতম কারণ। এছাড়া কিছু কিছু নিম্নমানের সাবান বা প্রসাধন সামগ্রীর ব্যবহারেও ব্রণ হতে পারে।

হর্মোন থেকে এ রোগ হয় বলে মনে করা হলেও ব্রণ বাবদ হর্মোনের সঠিক চিহ্নিতকরণ এখনও চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা করতে পারেন নি। অবশ্য পুরুষদের এণ্ড্রোজেন অণ্ডকোষ থেকে নিঃসৃত এক ধরনের স্রাব বা রসের অত্যক্ষরণ ও মহিলাদের প্রোজেস্টেরোন-ডিম্ব গ্রন্থি সমূহের অত্যক্ষরণ জনিত বিকারগুলোকে বৈজ্ঞানিকরা এ ব্যাপারে কারণ হিসাবে যথেষ্ট সন্দেহের চোখে দেখেন। অনেক চিকিৎসা বিজ্ঞানীরাই এ ব্যাপারে একমত।

অন্যান্য কারণের মধ্যে বেশি পরিশ্রম বা ব্যায়াম, অন্ত্রের বিকার, অত্যধিক কার্বোহাইড্রেট যুক্ত খাবার, হস্তমৈথুনের কু অভ্যাস ইত্যাদির উল্লেখ করা যায়। কেউ কেউ যৌবনসুলভ শরীরের উত্তাপ থেকে এই রোগ হয় বলে মনে করেন। কিন্তু অনেকে আবার এই যুক্তি স্বীকার করেন না। তাঁদের বক্তব্য যৌবন অবস্থায় শরীরের স্বাভাবিক একটা উত্তাপ থাকতে পারে এবং যারা ব্রহ্মচর্য পালন করেন তাঁদের শরীরের সেই গরম অন্য ভাবে বেরোতে না পেরে ব্রণ হয়। কিন্তু প্রশ্ন হচ্ছে, তাহলে যারা হস্তমৈথুন দ্বারা বীর্যপাত করে অর্থাৎ শরীরের উত্তাপ প্রশমিত করে তাদের কেন ব্রণ হয়? বা হস্তমৈথুন জনিত বীর্যপাতকে ব্রণ হওয়ার অন্যতম একটা কারণ বলে মনে করেন?

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মুখমণ্ডল ও নাকে ফুস্কুড়ি ওঠে। ওইসব ফুস্কুড়ির ভেতরে ভাতের মতো এক ধরনের পদার্থ থাকে, প্রচণ্ড ব্যথাও হয়।

এই রোগ সাধারণতঃ 13-14 বছর থেকে 25-26 বছর বয়স পর্যন্ত বেশি হয়।

বীজাণু দূষণ ঘটলে এই ব্রণ বেশ বিপজ্জনক হয়ে যায়। চট করে শুকোতে চায় না, গর্তের সৃষ্টি হয়, অনেকদিন পর্যন্ত কালো দাগ থেকে যায়। অনেক সময় বসন্তের দাগের মতো বহু কাল তা থেকে যায়।

ব্রণ পাকলে তাতে চাপ দিলে ভেতর থেকে ভাত বা পুঁজ রক্ত বেরিয়ে আসে অবশ্য কদিন পরে তা আপনিই শুকিয়ে যায়।

চিকিৎসা

ব্রণর জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
1	এস্কামেল ক্রিম (Eskamel Cream)	[illegible]	সকাল সন্ধ্যা দিনে 2 বার করে লাগিয়ে নেবেন। ব্যবহারের আগে উষ্ণ গরম জল দিয়ে মুখ সাবান দিয়ে ধুয়ে নিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ডার্মাসল্ট ক্রিম (Dermasalt Cream)	[illegible]	সাবান দিয়ে ভালো করে মুখ ধুয়ে নিয়ে এবং সুতির কাপড় দিয়ে ভালো করে মুছে নিয়ে লাগাতে হবে দিনে 2 বার। চোখ থেকে সাবধান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ডাইনস্ট্রল ক্রিম অয়েন্টমেন্ট (Dinstrol Cream Oint.)	[illegible]	সকাল সন্ধ্যা দিনে 2 বার করে মাখাতে হবে। ব্যবহারের আগে জায়গাকে মুছে-ধুয়ে নিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ইউডিনা ক্রিম (Eudina Cream)	[illegible]	প্রয়োজন বুঝে দিনে 1-2 বার ব্যবহার করা যায়। তবে ডার্মাটাইটিস, একজিমা, কেটে যাওয়া স্থান ও চোখ থেকে সাবধান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
5	মিটিগাল অয়েন্ট (Mitigal Oint)	বায়ার	সকাল-সন্ধ্যে ও রাতে শোওয়ার আগে হালকা গরম জলে মুখ ভালো করে ধুয়ে এবং মুছে নিয়ে লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	পারনক্স জেল (Pernox Gel)	সি এফ এল	প্রয়োজন মতো ব্রণ ও মেচেতাতে দিনে 1-2 বার করে লাগাতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	আরোভিট ট্যাবলেট (Arovit Tabs)	রোশ	1 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	আকনেসল সলুশন (Acnesol Sol)	[illegible]	প্রতিদিন 2 বার করে লাগাবার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	স্টেনক্সিল ট্যাবলেট (Stenoxyl Tabs)	[illegible]	1 2টি ট্যাবলেট আহারের পর সেবন করতে দিন। এর সঙ্গে সোডামিন্ট ট্যাবলেট (গুঁড়ো) সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে এন্টিবায়োটিক দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	রেটিনো-এ ক্রিম (Retino-A-Cream)	[illegible]	প্রয়োজন মতো ব্রণ ও মেচেতাতে লাগাতে দিন দিনে 2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ক্লিয়ারসিল ক্রিম (Clearsil Cream)	রিচার্ডসন	সাবান দিয়ে মুখ ধুয়ে ভালো করে মুছে নিয়ে দিনে 1-2 বার লাগানো যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	মিক্সড আকনে ভ্যাকসিন (Mixed Acne Vaccine)	বি আই	0.1 এম এল 4-5 দিন অন্তর চামড়াতে ইঞ্জেকশন দিলে সুফল পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
13	কোলোসোল ম্যাঙ্গানিজ লিক্যুইড (Collosol Manganese Liquid)	ডুফার	ছোট চামচের 1-2 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। সঙ্গে কোনো লোশন আলাদা ভাবে লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	মিল্ক ইঞ্জেকশন (Milk Inj.)	বিভিন্ন কোম্পানি	প্রয়োজন মতো 2-5 এম এল 3-4 দিনের ব্যবধানে পুস করতে হবে।
15	নিও-মেডরল অ্যাকনে লোশন (Neo Medrol Acne Lotion)	ইউনিসার্চ	ব্রণ-মেচেতার যে কোনো অবস্থায় আক্রান্ত জায়গাগুলোতে দিনে 2-1 বার করে লাগাতে দিন। চোখ থেকে সাবধান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	অ্যাকনেক্স লোশন (Acnex Lotion)	ইউনিসার্চ	আক্রান্ত জায়গাগুলোতে দিনে 1-2 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে লাগাতে দেবেন। ব্যবহারের আগে মুখ ভালো করে ধুয়ে মুছে নিতে হবে। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।
17	পায়োসল (Pyosol)	[illegible]	প্রয়োজন মতো ব্রণ ইত্যাদিতে লাগানো যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	ল্যাক্টো ক্যালামাইন (Lacto Calamine)	ক্রুকস	স্নানের পর এবং রাতে শোওয়ার আগে মুখে অথবা আক্রান্ত স্থানে লাগাবার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	ফেয়ার অ্যান্ড লাভলি (Fair and Lovely)	ইউনিক	ক্রিমটি ব্যবহারের আগে ভালো করে সাবান দিয়ে মুখ ধুয়ে মুছে নিয়ে দিনে 1-2 বার লাগানো যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
20	ইউডিনা ক্রিম (Eudina Cream)	জর্মন রেমিডিজ	সকাল-সন্ধ্যে মুখ ধুয়ে মুছে নিয়ে 1-2 বার লাগাতে পরামর্শ দিন। নাক, মুখ বা চোখে যেন না যায় তা লক্ষ্য রাখতে হবে।
21	এ্যাকোয়াসোল এ ক্যাপ (Aquasol A Cap)	ইউ এস বি	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22	রভিগান ট্যাবলেট (Rovigan Tabs)	রোশ	2-3 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23	অ্যাডিনল ক্যাপসুল (Adinol Cap)	বায়ের	প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
24	অ্যারোভিট ট্যাবলেট (Arovit Tabs) বিকোজাইম ফোর্ট ট্যাবস (Becozyme Forte Tabs)	রোশ	1টি করে দু'রকমের 2টি ট্যাবলেট একসঙ্গে গুঁড়ো করে পুরিয়া করে নিন। 1টি পুরিয়া দিনে 2 বার সেবনীয়।
25	অ্যারোভিট ড্রপস (Arovit Drops)	রোশ	20-40 ফোঁটা প্রতিদিন সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 60 ফোঁটা প্রতিদিন দিতে পারেন। গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
26	হোভাইট সিরাপ ড্রপস (Hovite Syrup/Drops)	রেপ্টাকস	বয়স্কদের সিরাপ 5 মিলি দিনে 2 বার সেবনীয়। বাচ্চাদের 4-8 ফোঁটা ড্রপস প্রতিদিন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ব্রণ যদি ক্রনিক হয়ে যায় এবং প্রচুর হতে থাকে তাহলে দিন—

1 Terramycin Cap 250 mg : 1টি করে দিনে 4 বার 5-7 দিন সেবনীয়। তারপরে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার করে 3 সপ্তাহ সেবনীয়।

2	Cynomycin Cap 50 m g	:	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়। ক্যাপসুলটি 1 মাস চালাবেন।
3	Doxy-1 Cap	:	1 টি করে প্রতিদিন 1 বার 2 সপ্তাহ সেবন করার পর 1টি করে 1 দিন অন্তর 2 সপ্তাহ চালাতে হবে।
4	Lydox Cap	:	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার 2 সপ্তাহ সেবন করতে দেবেন। পরে 1টি করে 1 দিন অন্তর 2 সপ্তাহ সেবন করতে দেবেন।

ক্যাপসুলগুলির সঙ্গে নিচের যে কোনো একটি মাল্টি ভিটামিন অথবা মিনারেলস জাতীয় ওষুধ দেবেন।

1	Becadexamin	1টি করে প্রতিদিন 1 বার 1 মাস সেবনীয়।
2	Supradyn Cap	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার 1 মাস সেবনীয়।

গুরুতর অবস্থায় নিচের ইঞ্জেকশনগুলির যে কোনো একটি দিতে পারেন।

ব্রণর জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	একোয়াসল এ (Aquasol A)	ইউ এস ভি	2 মিলির ইঞ্জেকশন 2 দিন অন্তর অথবা প্রয়োজনমতো নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এম ভি আই (MVI)	ইউ এস ভি	10 মিলি ওষুধ ন্যূনতম 500 মিলি ডেক্সট্রোজ ভিলয়নে মিশিয়ে ধীরে ধীরে শিরাতে (ইনফ্যুজন বিধি) প্রবিষ্ট করাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। ভিটামিন বি জনিত এলার্জিতে প্রয়োগ করা যাবে না।

নয় কার্বাঙ্কল (Carbuncles)

রোগ সম্পর্কে : এটি এক ধরনের বেশ বড়, দূষিত ও বিষাক্ত ফোঁড়া। কার্বাঙ্কল চর্ম বা ত্বকের অনেক গভীরে ইনফেকশন ও পুঁজ ছড়ায়। এটি স্ট্যাফাইলো কক্কাস বা স্টেফিলোকক্কাই অরিয়াস থেকে হয়। অবশ্য কখনো-কখনো এস অ্যালবাস থেকেও এই ভয়ঙ্কর জাতের ফোঁড়া হয়ে থাকে। বলা বাহুল্য অন্যান্য ফোঁড়ার চাইতে কার্বাঙ্কল বেশ বড় হয়। পূর্ণ অবস্থায় এই ফোঁড়া দেখতে হয় ঈষৎ কালচে বা নীল রঙের। এমনটি হওয়ার পর মনে করা যেতে পারে কার্বাঙ্কলের পাকার সময় হয়ে গেছে। এই কার্বাঙ্কল বা ফোঁড়াতে বেশি ভোগে বৃদ্ধ বা একটু বেশি বয়স্করা। এছাড়া অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবিটিস মেলিটাস রোগীদের প্রায়ই কার্বাঙ্কলে ভুগতে দেখা যায়।

এই রোগ চট্ করে শুকাতে চায় না। ক্ষত অনেক গভীর পর্যন্ত হয় ও পচে যায়। এর থেকে নালী ঘা, গ্যাংগ্রীনও হয়ে যেতে পারে। এ অবস্থায় রোগীর জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : রোগটি হয় স্ট্যাফাইলো কক্কাস অ্যালবাস বা স্টেফিলো কক্কাই অরিয়াস নামক বিষাণুর আক্রমণে। অনেক ক্ষেত্রে অন্য বিষাণু বা জীবাণুও সৃষ্ট হয়। মিশ্রিত আক্রমণ হলে রোগ বা অবস্থা খুব খারাপ জায়গায় পৌঁছে যায়। এতে জীবন হানিও ঘটতে পারে।

মধুমেহ রোগ এই ধরনের ফোঁড়ার অন্যতম কারণ। স্টাফিলো কক্কাই যখন এই ক্ষতে ঢুকে পড়ে তখন তা বেশ জোরালো হয়ে পড়ে। নিচু অংশটিতে পচন ধরতে শুরু করে। মধুমেহ জনিত রোগ হলে তা প্রায় অসাধ্য হয়ে যায়। কখনো কখনো এই রোগ মধ্যবয়সী দুর্বল মানুষদেরও হয়। চুলকোনি, ফুস্কুড়ি ও ইনফেকশনের মাধ্যমে কার্বাঙ্কলের বিষাণু চামড়ায় প্রবেশ করে এবং সবখানেও রোগ তৈরি করে ফেলে। প্রথমে এটি প্রদাহ উৎপন্ন করে। প্রদাহের ফলে সেখানকার তন্তু মূল গাঁইতে নষ্ট হতে শুরু করে। পরিণামস্বরূপ সেখানে পুঁজের মতো হয়ে যায়। এই গাঁটগুলোর যখন ঘনত্ব বেড়ে যায় তখন রক্তের সঞ্চালনে বাধা উৎপন্ন হতে শুরু করে এবং এর পরেই সেখানে পচন ধরে। এই পচনই পরে কার্বাঙ্কল ক্ষতের সৃষ্টি করে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এগুলি সাধারণ ফোঁড়ার থেকে বড় হয়।

প্রথমে পিঠে বা পাছায় বা ঘাড়ে একটা চামের মতো লাল অংশ শক্ত হয়, ব্যথা শুরু হয়।

এরপর ক্রমশঃ বড় হয় পাকে, পুঁজ হয়, টন টন করে। ছোট ছোট একাধিক মুখ হয়, ভেতরে নালী হয়, সহজে ফাটে না, সহজে শুকায় না। কষ্ট হয় ভীষণ।

ডায়াবিটিস রোগ থেকে হলে কার্বাঙ্কল কিছুতেই শুকোতে চায় না। এক্ষেত্রে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়ে যেতে পারে। সে কারণে গোড়াতেই ডায়াবিটিস আছে কিনা তা রক্ত-প্রস্রাব পরীক্ষা করলে বোঝা যাবে।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে জ্বর, দুর্বলতা, ঘন ঘন পিপাসা, মাথা ধরা, শরীরে ব্যথা, অনিদ্রা ইত্যাদিও দেখা যায়।

চিকিৎসা

কার্বাঙ্কলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডাওনিল (Daonil)	হেকস্ট	ডায়াবিটিস রোগীর কার্বাঙ্কল হলে ডায়াবিটিস নিয়ন্ত্রণ করতে ½ থেকে 1 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ব্যাকট্রিম ডি এস (Bactrim DS)	রোশ	এর মাত্রা নির্ভর করে সংক্রমণের ওপর। সেই মতো এর মাত্রা কম বা বেশি করে নিতে হয়। সাধারণতঃ এর মাত্রা হলো 1 ½ ট্যাবলেট দিনে 2 বার পর্যন্ত সেবন করতে দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ইলোসিন (Ilosin)	ইপকা	30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কেজি শারীরিক ওজনানুপাতে 4টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	পেলক্স (Pelox)	[illegible]	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	ডায়াবিনীজ (Diabinese)	ফাইজর	মধুমেহ রোগের ফলে কার্বাঙ্কল হলে মধুমেহ নিয়ন্ত্রণের জন্য এটি সেব্য। ½, 1টি ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	সেফুরিল (Cefuril)	জে কে	20 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে কার্বাঙ্কলের সংক্রমণ নষ্ট করার জন্য সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	পেফবিড (Pefbid)	এলেম্বিক	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ক্ল্যারিবিড (Clanbid)	আ্যাকেন্ট	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
9	সেপ্ট্রান (Septran)	ওয়েলকম	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অ্যালকোরিম-এফ (Alconm-F)	আলবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ডি.ডি আই (D D I)	ই উ এস বি	আর্থ্রাইটিসের কার্যাঙ্কল যা হলে 25-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	পেনটিড্স (Pentids)	সারাভাই	2-4 লাখ ইউনিট পর্যন্ত অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13	সিপলিন-ডি.এস (Ciplin-D S)	সিপলা	বয়স্কদের 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	বেটানেজ (Betanase)	এরিস্টোক	½ খানা থেকে 4টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। জুবেনিল, মধুমেহ, কিটোসিসে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

কার্বাঙ্কলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ক্লক্স (Clox)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনমত সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বিলাকটাম (Belactam)	সি এফ এল	1-2টি ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	আলসেফিন (Alcefin)	এলেম্বিক	1-4 গ্রাম 4টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এর ড্রাই সিরাপ ও কিড ট্যাব ও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	অ্যামক্সিবিড (Amoxybid)	বিডডল সাওয়ার	250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।
7	ওরিয়োমাইসিন (Oriomycin)	লিডারলে	1 2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : প্রচলিত বেশ কিছু ক্যাপসুলের মধ্যে কয়েকটি ক্যাপসুলের উল্লেখ এখানে করা হলো। অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুলই এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ।

যদি মধুমেহ বা ডায়বিটিস থাকে তাহলে আগে তাকে নিয়ন্ত্রণ করতে হবে।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

কার্বাঙ্কলের ফলপ্রদ কিছু পেটেন্ট মলম ও ক্রিম

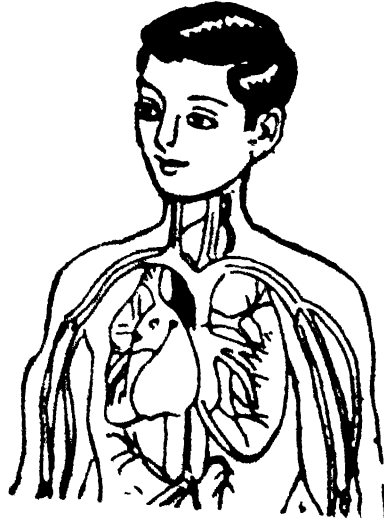
ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি
1	কোর্টেক প্লাস (Cortec Plus)	টৈরেন্ট	আক্রান্ত স্থান গরম জলে ধুয়ে দিনে 2 3 বার লাগাতে হবে
2	ক্রোটোর‍্যাক্স-এইচ সি ক্রিম (Crotorax-H C Cream)	গ্যাদ্রেজ	আক্রান্ত স্থান গরম জলে ধুয়ে দিনে 2 3 বার লাগাতে হবে
3	ফুরাসিন এস ক্রিম (Furacin-S Cream)		আক্রান্ত স্থান ভালো ভাবে পরিষ্কার করে দিনে 2 3 বার লাগাতে দিন।
4	এন সি ডার্ম ক্রিম (N C Derm Cream)		আক্রান্ত স্থান ভালো ভাবে গরম জলে পরিষ্কার করে দিনে 3 4 বার লাগাতে দিন।
5	জেন্টিসিন টপিক্যাল ক্রিম (Genticin Topical Cream)	নিকোলাস	আক্রান্ত স্থান পরিষ্কার করে দিনে 2-3 বার লাগাতে হবে।
6.	সু-ম্যাগ্ অয়েন্টমেন্ট (Su-Mag Ointment)		আক্রান্ত স্থান ভালো ভাবে পরিষ্কার করে নিয়ে 2-3 বার লাগাবার পরামর্শ দিন।

কার্বাঙ্কলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	সেফামেজিন (Cefamezin)	র‍্যালিজ	500-1000 মিলিগ্রাম 8 ঘন্টা অন্তর বয়স্ক রোগীদের 1 বার অথবা 2-3 মাত্রায় ভাগ করে প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ইন্সুলিন	বিভিন্ন কোম্পানি	যদি মধুমেহের ফলে কার্বাঙ্কলের সৃষ্টি হয় তাহলে প্রয়োজন মত মাত্রার বৃদ্ধি করে নেবেন। যেমন যেমন রোগ আক্রমণ কমবে তেমন তেমন ওষুধ সেবন কম করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	নেট্রোমাইসিন (Netromycin)	ফুলফোর্ড	4-6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করতে হবে। এক বারে সম্ভব না হলে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
4	কেনাসিন (Kenacin)	এলেম্বিক	5-7.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এনসামাইসিন (Ensamycin)	ফুলফোর্ড	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে বয়স্কদের দিনে 1-2 বার করে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	বাক্সিন (Baxin)	লাইকা	প্রয়োজন ২.5গ্রা ½ অথবা 1টি ভয়েল 8 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
7	প্রোকেন পেনিসিলিন (Procaine Penicillin)	বিভিন্ন কোম্পানি	2-6 লাখ ইউনিট পর্যন্ত প্রয়োজন বুঝে প্রতিদিন পেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। প্রয়োগের আগে চর্মতে পরীক্ষা করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	কেনাসালফ (Kenasulf)	বায়োকেম	প্রতিদিন ½ থেকে 1 গ্রাম অথবা প্রয়োজন বুঝে 1-2 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সেফাক্সন (Cefaxone)	লুপিন	প্রয়োজন অনুসারে বিবরণ পত্র দেখে প্রতিদিন প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	পেনিডুর (Penidure)	ওয়াইথ	6 থেকে 24 লাখ ইউনিট পর্যন্ত প্রতি সপ্তাহে অথবা প্রয়োজন মত মাংসপেশীতে পুস করতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
11	ওমনামাইসিন (Omnamycin)	[illegible]	1-2 সে.সি. এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মত মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
12	মাইকাসিন (Mikacin)	এরিস্টো	প্রতিদিন 15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশী অথবা শিরাতে দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	[illegible]	রোগের উগ্রতা অনুসারে 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন বয়স্কদের নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। ছোটদের 25-50

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
			মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকমাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	বিল্যাক্টাম ফোর্ট (Belactam Forte)	সি.এফ.এল	বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল নিতম্ব বা শিরাতে 4-6 ঘণ্টা অন্তর দেবেন। ছোটদের ¼ থেকে ½ মাত্রা দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : বিবরণ পত্র না দেখে ব্যবস্থা পত্র লিখবেন না। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। উপরোক্ত সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগে উপযোগী ও ফলপ্রদ।

দশ ফোঁড়া (Furuncles or Boils)

রোগ সম্পর্কে : এ রোগটি চর্ম ও সাবকিউটেনিয়াস টিসুর একটি অ্যাকিউট পুঁজ ও প্রদাহযুক্ত। এটিও কার্বাঙ্কলের মতো স্ট্যাফাইলোককাল ইনফেকশন থেকে হয়। তবে কার্বাঙ্কলের মতো এটি অতটা মারাত্মক, বিষাক্ত, বড় ও deep seated infection নয়। কার্বাঙ্কল হয় পিঠ, ঘাড়, নিতম্ব, উরু ইত্যাদি কিছু বিশেষ স্থানেই। কিন্তু ফোঁড়া শরীরের বিভিন্ন জায়গায় হতে পারে। আকারে এগুলি ছোট, মাঝারি বা বড় অনেক রকমের হয়। ফোঁড়া পর পর হতে পারে। একটি হতে পারে আবার একাধিকও হতে পারে। এমন ফোঁড়া একবার ভালো হয়ে যাওয়ার পর আবারও হতে পারে। বার বার এই রকম ভোগানোকে বলে Furunculosis। অনেক সময় আবার কয়েকটি ফোঁড়া একত্রিত হয়ে কার্বাঙ্কল ফোড়ার জন্ম দিতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধানতঃ গরমের সময় এই রোগ রক্তের দোষ থেকে হয়ে থাকে। কার্বাঙ্কলের মতো এ রোগের মূলেও থাকে স্ট্যাফাইলোককাল ইনফেকশন। আবার প্রস্রাবে যদি শর্করা আসে তাহলেও ফোঁড়া বা ফুস্কুড়ি ওঠে। অপরিষ্কার জনিত কারণেও শরীরে ফোঁড়া হতে পারে দীর্ঘদিন স্নান না করার জন্য বা যারা বেশ কয়েক দিন পর অর্থাৎ 6-7 দিন অন্তর স্নান করে তাদের এ রোগ হতে পারে।

চিকিৎসাবিদরা মনে করেন, দেহে নানারকমের কক্কাস, বেসিলাস ইত্যাদি জীবাণু প্রবেশ করে ও রক্তের W.B.C এর (শ্বেত রক্তকণিকা) সঙ্গে এদের লড়াই হয়। ফলে দেহে সঞ্চিত মৃত কণিকাগুলি পুঁজ আকারে সঞ্চিত হয় এবং তা চর্মের ওপরে ফোঁড়ার সৃষ্টি করে। দু'একটি হলে তেমন ভাবার কিছু থাকে না। গরম জলের সেঁক দিলে আপনিই সেরে যায়। তবে একই জায়গায় একাধিক ফোঁড়া হলে তার চিকিৎসা দরকার। এগুলি অনেক সময় বিপজ্জনক হয়ে ওঠে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : শুরুতে আক্রান্ত স্থানে লাল বেদনাযুক্ত শক্ত গুটি দেখা যায়। তারপর এটি বাড়ে এবং সঙ্গে ব্যথা বেদনাও বাড়তে থাকে। প্রদাহও হয়। টনটন করে, জ্বালা করে, হাত দিলে গরম অনুভূত হয়। দিন কয়েক পরে ভেতরে পুঁজ হলে একটা মুখ হয়। তখন মুখের কাছটা সাদা ও বাকি অংশটা ঘন লাল দেখায়। নাকে, কানে, পিঠে ও পাছায় হলে বেশ কষ্টদায়ক হয়ে ওঠে। উঠতে বসতে, শুতে খুব কষ্ট হয়। পরে পুঁজ-রক্ত বেরিয়ে গেলে টনটন ব্যথা, যন্ত্রণা ও প্রদাহ কম হয়। এ সময়ে কিছু মলম বা ক্রিম বা ওষুধের গুঁড়ো দিলে ফোঁড়া ভালো হয়ে যায়।

কখনো ফোঁড়া বড় হলে বিশেষ করে একাধিক ফোঁড়া হলে জ্বর আসে। মাথা ধরে।

ফোঁড়া এক এক সময় এমন সব জায়গায় হয় যে পাকলেও সহজে ফেটে বেরিয়ে আসতে চায় না। বিশেষ করে যেখানকার চর্ম মোটা সেখানে ফোঁড়া বেশ বেগ দেয়। ফাটতে চায় না। বাধ্য হয়ে অপারেশন করতে হয়।

আবার কখনো-কখনো পুঁজ না ফাটার জন্য ফোঁড়ার শরীরের মধ্যেই বসে যায়। এতে বড় নালীর সৃষ্টি হয়। বিশেষ করে পিঠের ফোঁড়া মাঝে মধ্যে এমন মারাত্মক আকার ধারণ করে যে, অপারেশন না করে উপায় থাকে না। এর ওপর রোগীর ডায়াবিটিস থাকলে আরো মুশকিল। ফোঁড়া শুকোতে চায় না। অনেক সময় এতে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়ে পড়ে।

চিকিৎসা

ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	পেনটিড 800 (Pentid 800)		দিনে 2 বার করে প্রতিদিন সেবনীয়। 5-7 দিন সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	রক্সিড 250 ট্যাবলেট (Roxid 250 Tabs.)		প্রতিদিন দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সেপ্ট্রান ট্যাবলেট (Septran Tabs D.S.)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্লক্স-250 ক্যাপসুল (Clox 250 Cap.)		রোজ দিনে 2 বার সেব্য অথবা প্রয়োজন মতো। বিবরণ পত্র পড়ে দেখে নেবেন।
5	অক্সিটেট্রাসাইক্লিন 250 (Oxytetracycline Cap.-250)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	অ্যালথ্রোসিন-250 (Althrocine 250)		1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	অ্যামপিসিলিন ক্যাপ-250 (Ampicillin Cap-250)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	অ্যাম্পিলক্স ক্যাপসুল (Ampilox Cap)	বায়োকেম	1টি করে ক্যাপসুল দিনে (250 বা 500 মিলিগ্রাম) 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	অ্যালবারসিলিন ক্যাপসুল (Albercillin Cap)	হেক্সট	250 বা 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	হোস্টাসাইক্লিন ক্যাপসুল (Hostacyclin Cap)		যে কোনো বয়সে বা ক্ষতে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	সিপ্রোউইন ট্যাবলেট (Ceprowin Tabs)	[illegible]	250 মিগ্রা-র 1টি করে ট্যাবলেট বাচ্চাদের ও 750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে বড়দের 5-10 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	কসফ্লক্স ট্যাবলেট (Cosflox Tabs)		রোগের তীব্রতা ও বয়সানুপাতে 250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। গর্ভবতীদের, স্তন্যদাত্রীদের ও 12 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	কেফলোর ক্যাপ (Keflor Cap)	র‍্যানব্যাক্সি	250 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14	সেফাক্সিন ক্যাপসুল (Cefaxin Cap.)	বায়োকেম	ছোটদের 250 মি.গ্রা. ও বড়দের 500 মি.গ্রা.র ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3 বার জলসহ সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ক্ল্যারিবিড ট্যাবলেট (Claribid Tabs.)	এ্যাবট	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর 7 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	এমথ্রোসিন ট্যাবলেট (Emthrocin Tabs.)	সেন ল্যাবরেটরিজ	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
17	পেনমিক্স প্লাস ক্যাপসুল (Penmix Plus Cap.)	[illegible]	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 8 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বেশি করে জল খাওয়ার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	সাইমক্সিল ক্যাপসুল (Symoxyl Cap.)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	জিথ্রোম্যাক্স ক্যাপসুল (Zithromax Cap.)	ফাইজার	250 মিলিগ্রামের 2টি করে ক্যাপসুল বয়স্কদের দিনে 1 বার সেবন করতে দিন। পরপর 3 দিন খাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে বা 2 ঘণ্টা পরে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	এলকোসিন ট্যাবলেট (Elcocin Tabs.)		250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এবারে কিছু মলম বা ক্রিমের কথা বলা হচ্ছে। ফোঁড়ায় এলোপ্যাথিক ক্রিম/মলমের ব্যবহার। ব্যবহারের পূর্বে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্রিম/মলমের চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট মলম/ক্রিমের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
1	ব্যাকট্রোব্যান মলম (Bactroban Oint)	স্মিথ ক্লিন	আক্রান্ত স্থানে প্রয়োজন মতো দিনে 1-2 বার লাগাতে হবে।
2	বেটাডাইন মলম (Betadine Oint)	উইন মেডিকেয়ার	ক্ষত স্থানে প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার ব্যবহার্য। চোখ থেকে সাবধান।
3	ডেটল এন্টিসেপ্টিক ক্রিম (Dettol Antiseptic Cream)	রেকিট অ্যান্ড কোলম্যান	ক্ষত স্থান ভালো করে পরিষ্কার করে প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখ থেকে সাবধান।
4	ফুরাসিন ক্রিম (Furacin Cream)	স্মিথ ক্লিন	ক্ষত স্থান ভালো করে পরিষ্কার করে দিনে 2-3 বার লাগানোর পরামর্শ দিন। এর পাউডারও পাওয়া যায়। চোখ থেকে সাবধান বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	পভিডিন মলম (Povidin Oint)	স্টেডমেড	যে কোনো ধরনের ক্ষত, ফোঁড়া, ঘা ইত্যাদিতে দিনে 2-3 বার করে লাগানো যেতে পারে। ভালো করে ঘা পরিষ্কার করতে হবে। চোখ থেকে সাবধান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : এগুলি সবই ফোঁড়া, ঘা বা ক্ষতের জন্য উপযোগী। যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারেন।

তবে মলমগুলি বা ক্রিমগুলি ফোঁড়া ফেটে যাওয়ার পর ব্যবহার করলে ভালো ফল পাওয়া যায়। এগুলি ক্ষত স্থান দ্রুত শুকিয়ে যেতে সাহায্য করে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ব্যবহারের আগে আক্রান্ত স্থান ভালো করে পরিষ্কার করে নিতে হবে। ওষুধ লাগাবার সময় ওষুধ বা ওষুধ লাগা হাত যেন চোখে না লাগে। এ ব্যাপারে রোগীকে সতর্ক করে দেবেন।

ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ক্রিম বা মলমের পর কয়েকটি সিরাপ ও সাস্পেন্সনের উল্লেখ করা হচ্ছে। প্রয়োজনে সেবন করতে দিতে পারেন। এগুলি সবই বিশেষ ফলপ্রদ।

ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	এটি পেডিয়াট্রিক সাসপেন্সন। ছোটদের 5-10 এম.এল. দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সদ্যোজাত শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।
2	কমস্যাট সাস্প (Comsat Susp.)	বোহ্রিংগর	6 সপ্তাহ থেকে 5 মাস পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 2.5, মি.লি. 6 মাস থেকে 5 বছরের শিশুদের 5 মি.লি. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. করে দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ফ্লেমোক্সিন সিরাপ (Flemoxin Syrup)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	বড়দের 10-20 মি.লি. 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। ছোটদের 20 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	সাইমক্সিল সিরাপ (Symoxyl Syrup)	সারাভাই	5-10 এম.এল. বাচ্চাদের, 10-20 এম.এল. বয়স্কদের দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	প্রোকেন পেনিসিলিন ইঞ্জ. (Procain Penicillin Inj.)	সারাভাই ও অন্যান্য কোম্পানি	4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংস-পেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োগের আগে চর্মতে দিয়ে পরীক্ষা করে নেবেন।
2	পেনকম (Pencom)	এলেম্বিক	প্রয়োজন মতো 1টি করে ইঞ্জেকশন অত্যন্ত গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বেসিপেন (Becipen)	এলেম্বিক	বয়স্ক রোগীদের 500 মি.গ্রা.র এক ভয়েল ও বাচ্চাদের 250 মি.গ্রা.র 1 ভয়েল গভীর মাংস পেশীতে 8 ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়। পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	সুপরিমক্স (Suprimox)	গুফিক	500 মি.গ্রা.র 1-2 টি ভয়েল প্রতিদিন 8 ঘণ্টা অন্তর গভীর মাংসপেশী বা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	অফরাম্যাক্স (Oframax)	র‍্যানবক্সি	বাচ্চাদের 1-2 গ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।
6	সেফিজক্স (Cefizox)	ওয়েলকম	তীব্রতানুসারে বয়স্কদের 500 মিলিগ্রাম -1গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিয়মে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সপ্তম অধ্যায়

সংক্রামক রোগ

এক — সর্দি/সর্দি-জ্বর (Coryza/Common Cold)

রোগ সম্পর্কে : সর্দি লাগা বা সর্দি-জ্বর এটি খুবই সাধারণ বা Common রোগ। সাধারণ বলতে অবশ্য আমরা বলছি না এটি একটি তুচ্ছ রোগ। বলতে চাইছি এটি এমন একটি রোগ যাতে কম বেশি সব বয়সের, সব ধর্মের, সব জাতির মানুষ মাঝে মধ্যেই ভোগেন। বোধ হয় বিশ্বের অন্যান্য দেশের ক্ষেত্রেও এ কথা সমান ভাবে খাটে। এই রোগে নাক থেকে এক রকম তরল পদার্থ পড়ে। খুব মারাত্মক না হলেও রোগটি অত্যন্ত বিরক্তিকর এবং কিছু কিছু ক্ষেত্রে বেশ কষ্টদায়ক।

অধিকাংশ ক্ষেত্রে সংক্রমণের ফলে এই রোগ হয়। রোগটি ছোঁয়াচে। একজনের সর্দি ও হাঁচির মাধ্যমে অন্য একজন সুস্থ মানুষ অসুস্থ হয়ে পড়তে পারেন।

নাক দিয়ে জল পড়ে অনবরত হাঁচি [illegible] হতে থাকে। এতে মাথা ধরে, জ্বর আসে। নাকে সর্দি জমে নাক বন্ধ হয়ে যায়। নাক মুছতে মুছতে রোগী নাজেহাল হয়ে পড়ে এবং নাকের ভেতরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে প্রদাহ হয়, ফুলে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : বিজ্ঞানীদের মতে এটি একটি জীবাণু ঘটিত রোগ। সম্ভবতঃ 1916 খৃষ্টাব্দে ডা. ক্রুসেই প্রথম প্রমাণ করেন যে এটি সংক্রমণ জনিত রোগ। যার এই রোগ হয় তার হাঁচি, কাশি থেকে এমন কি রোগীর ব্যবহৃত জিনিস থেকেও এ রোগ ছড়াতে পারে।

খাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম থেকেও এ রোগ হতে পারে। মূলতঃ প্রথমে নাক এবং ফ্যারিংক্সকে কিছু ভাইরাস আক্রমণ করে। ভাইরাসগুলোর মধ্যে Phino virus বা catarrhal virus হলো প্রধান। পরে অবশ্য অন্য জীবাণুরাও আক্রমণ হতে পারে। যেমন, Staphy Strepto, Pneumo coccus ইত্যাদি।

এছাড়া স্যাঁতসেঁতে ঘরে থাকা, দীর্ঘক্ষণ সিনেমা হলে থাকা, ঠান্ডা লাগানো, বৃষ্টিতে ভেজা, গরমের পর ঠান্ডা লাগানো বা ঠান্ডার পর গরম লাগানো, পুকুরে দীর্ঘক্ষণ স্নান করা, সাঁতার পর গরম পানীয় পান করা বা গরম পানীয়ের পর ঠান্ডা খাওয়া, হঠাৎ ঘাম হওয়া, পেটের গোলমাল হওয়া, হঠাৎ গরম আবহাওয়াতে যাওয়া, মানসিক বা শারীরিক দুর্বলতা ইত্যাদিও প্রধানতঃ সর্দি হওয়ার অন্যতম কারণ।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এ রোগ হলে অনবরত নাক দিয়ে জল ঝরে, মাথা ধরে, জ্বর আসে। রোগী খিটখিটে হয়ে যায়। ঘন ঘন হাঁচি হয়। কাশি হয়। কারো কারো ক্ষেত্রে স্মরণ শক্তি হ্রাস পেয়ে যায়। গা-হাত পায়ে ব্যথা হয়। সামান্য শীত বোধ করে। নাড়ি দ্রুত হয়। গলা ব্যথা হতে পারে। জটিল হলে এ রোগ থেকে পরে ক্রনিক ফ্যারিঞ্জাইটিস হতে পারে।

চিকিৎসা

সর্দির এ্যালোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	এক্টিফেড প্লাস (Actifed Plus)	ওয়েলকম	বয়স্ক ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট, 6-12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এপিডিন (Apidin)	আই ডি পি এল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।
3	সিনারিল (Cinaryl)	প্রেমিস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	কোসাভিল (Cosavil)	ফেয়ার্নেস্ট	বয়স্ক এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ক্যাপরামিন (Capramin)	গ্ল্যাক্সো	1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	রাইনোস্টাট (Rinostat)	সরাফ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
7	ডেলেটাস (Deletus)	নিকোলাস	1টি করে ট্যাবলেট সর্দি-কাশিতে দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	র‍্যালসিডিন-এস (Ralcidin-S)	র‍্যালিজ্ঞ	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া প্রয়োজনে Contac-CC, Micropyrin, Febrex Plus, Pretone, Soothex, Potmin, Neo-Febrin, Bidanzen, Bisolvon, Dristan, Eskold, Selvigon ইত্যাদি ট্যাবলেটগুলি 1-2টি করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দিতে পারেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কম-বেশি বাঞ্ছনীয় নয়।

সর্দির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	পেডিয়া 3 (Pedia 3)	এথনোর	বড়দের 10-15 এম এল, 1-3 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল, 3-6 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম এল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	কসোম (Cosome)	মার্ক	12 বছরের ওপরের বাচ্চা ও বড়দের 10 এম এল, 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল., 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল. করে দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	চেষ্টন (Cheston)	সিপলা	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
4.	প্যাটমিন (Patmin)	বেপ্টাকস	প্রয়োজন মতো 1-2 চামচ দিনে 4 বার সেবনীয়। বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সুডাফেড (Sudafed)	ওয়েলকম	2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ছোটদের ½ মাত্রা। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ফেবরেক্স-প্লাস (Febrex Plus)	ইণ্ডোকো	2.5--5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ফ্লুকোল্ড (Flucold)	ওয়ালেস	5-10 এম.এল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া Ascoril, Cozy-kid, Eskold, Actifed, Cinaryl, Selvigon, Clistin Plain DMR, Alfa zedex, Fexiplon Syrup ইত্যাদি তরল না নির্দিষ্ট ওষুধগুলি বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত দেখে নিয়ে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

সর্দির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	কোল্ডাভির-এস আর (Coldavir-S.R)	ডি ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এফেড্রেক্স-এন (Ephedrex-N)	এলেম্বিক	1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	এসকোল্ড (Eskold)	স্মিথ ক্লিন	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
4	কোরিসিডিন-এফ (Coricidin-F)	ফুলফোর্ড	বয়স্কদের ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	মুকোডাইন (Mucodine)	এলডের	2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	কনটাক-সি সি (Contac-CC)	স্মিথ ক্লিন	বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনটি রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে অবশ্যই বিস্তারিত বিবরণ পত্র থেকে জেনে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। রোগীকে সাবধানে রাখবেন।

রোগীকে হাঁচি কাশির জন্য রুমাল ব্যবহারের পরামর্শ দিন।

সর্দির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	ইঙ্গাহিস্ট (Ingahist)	ইঙ্গা	প্রচণ্ড সর্দিতে 2 এম এল দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	জিট (Zeet)	এরোমিক	1-2 এম এল করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
3	বেটনেসোল (Betnesol)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম এল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
4	এভিল (Avil)	হেক্সট	1-2 এম এল প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এন্থিসান (Anthisan)	মে অ্যাণ্ড বেকর	1-2 এম এল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সিস্ট্রাল (Sistral)	খণ্ডেলওয়াল	1-2 এম্পুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ফেনা (Phena)	সুইফ্ট	25-50 মি গ্রা নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
8	অ্যামক্লক্স (Amclox)	বুশলেল	বয়স্কদের 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম, 2-10 বছরের বাচ্চাদের 250 মি গ্রা 500 মি গ্রা এবং 1 থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 125 মি গ্রা নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর পুশ করতে পারেন। প্রয়োজনে শিরাতেও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ ইঞ্জেকশনগুলি তীব্র ধরনের সর্দিতে বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

দুই কলেরা (Cholera)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি ভয়ঙ্কর সংক্রামক রোগ। এই রোগের জীবাণু সার্বজনিক জলাশয়, খোলা, পচা, গলা খাদ্যদ্রব্য বা পানীয়ের মাধ্যমে মানুষের শরীরে প্রবেশ করে এবং মহামারীর রূপ ধারণ করে। ভীষণ ছোঁয়াচে এই রোগ অত্যন্ত দ্রুত ও সহজে একজন থেকে অন্য অনেক জনের মধ্যে সংক্রামিত হয়ে পড়ে। এই রোগে দাস্ত ও বমি প্রায় একসঙ্গে চলে। যদি খুব তাড়াতাড়ি বমি ও পায়খানার ওপর নিয়ন্ত্রণ আনা না যায় তাহলে রোগীর জীবন সংকটে পড়তে পারে। তাই কোনো মতেই এই রোগে অবহেলা করা উচিৎ নয়।

এই রোগ এমন সংক্রামক এবং এত দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে যে খুব অল্প সময়ের মধ্যে পুরো একটা গ্রাম বা এলাকাকে গ্রাস করে ফেলতে পারে। এই রোগটি কলেরা ভিব্রিও ব্যাসিলাস নামক জীবাণুর দ্বারা হয়। জীবাণুগুলো দেখতে ইংরেজি কমার ( ) মতো বা অর্ধ বিরাম চিহ্নের মতো লাগে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগ উক্ত আক্রান্ত রোগীর বমি ও পায়খানার মাধ্যমে খাদ্য ও পানীয় দূষিত হয়ে গেলে। সাধারণতঃ মাছি, আক্রান্ত জলের দ্বারা [illegible] রোগীর ছোঁয়া খাদ্য বা পানীয়, জীবাণু দুষ্ট হতে পারে।

কোনো দিন বসন্ত [illegible], বা মেলা বা কোনো উৎসব উপলক্ষে যদি এক জায়গায় প্রচুর লোক সমাগম হয়, এবং মল ও জল নিকাশের সুষ্ঠু ব্যবস্থা সেখানে না থাকে তাহলে এই রোগের সম্ভাবনা প্রবল হয়ে পড়ে। শহরাঞ্চলে অনেক সময় জলের পাইপ ফুটো হয়ে, সেখান দিয়ে নর্দমার দূষিত জল প্রবেশ করে এই রোগ ছড়াতে পারে। গ্রামে আক্রান্ত রোগীর মল ও বমি মাখানো কাপড়চোপড় যেখানে ডোবা বা পুকুরে ধুলে সেই পুকুরের জল দূষিত হয়ে যায় এবং ঐ জল থেকে অন্যান্য মানুষ এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। এই রোগ ছড়াবার কারণ হিসাবে বলা হয়েছে 4 F কথাটির চলন আছে 4 F (ফোর এফ) অর্থাৎ -

1 Food (ফুড) অর্থাৎ খাদ্য পদার্থ।

2 Finger (ফিংগার) অর্থাৎ হাত পায়ের আঙুল।

3 Fly (ফ্লাই) অর্থাৎ মাছি, পোকা মাকড় ইত্যাদি।

4 Faces (ফেসেস) অর্থাৎ দূষিত মল ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : কলেরার প্রথম অবস্থাতেই বমি ও দাস্ত, যাকে ভেদ-বমি বলে, শুরু হয়ে যায়। একই জায়গায় বসে রোগী মল, মূত্র ত্যাগ করে এবং বমি করে। কারণ তখন শরীরে আর এমন শক্তি বা সামর্থ্য অবশিষ্ট থাকে না যে উঠে জায়গা বদলাবে। দাস্ত হয় চাল ধোয়া জলের মতো। বদহজমের জন্য যদি বার বার দাস্ত হয়, অবস্থা যেমনই হোক, রোগীর প্রাণের কোনো সংকট থাকে না।

চট্‌ করে যে রোগ নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। কিন্তু জীবাণুর সংক্রমণে কলেরা হলে প্রাণের সংকট ঘনিয়ে আসে, চট্‌ করে সে রোগ নিয়ন্ত্রণে আনা যায় না। এই রোগে রোগীর শরীরে প্রচণ্ড জলের অভাব ঘটে। চোখ-মুখ বসে যায়, শরীর ভয়ানক দুর্বল হয়ে পড়ে, চেহারা ফ্যাকাসে হয়ে যায়। রোগীর দুর্বলতার জন্য (কখনো জলের অভাবের জন্য) মাথা ঘোরে। নাড়ির গতি ক্ষীণ হয়ে যায়, বুকের স্পন্দন স্তিমিত হয়ে যায়। শরীর ধীরে ধীরে ঠাণ্ডা হতে থাকে।

কলেরা রোগটিকে অবস্থাকে সাধারণতঃ তিন ভাগে ভাগ করা হয়

(1) প্রাথমিক অবস্থা।

(2) মধ্য অবস্থা এবং

(3) শীতাঙ্গ অবস্থা।

শেষ অবস্থাটা খুবই বিপজ্জনক, এতে রোগীর জীবন হানির আশঙ্কা থাকে। শরীর বরফের মতো ঠাণ্ডা হয়ে যায়।

চিকিৎসা

কলেরার এ্যালোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	সিকুইল (Sequil)	সারাভাই	কলেরা বমির জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
2	লোমোফেন (Lomofen)	সর্লে	2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	লোমোটিল (Lomotil)	সর্লে	2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ফুরোক্সন (Furoxone)	স্মিথ ক্লিন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ম্যাক্সেরন (Maxeron)	ওয়ালেস	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বমির জন্য এটি খুবই ফলপ্রদ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
6	সাল্ফা সাক্সিডিন (Sulpha Suxidine)	ক্যালকাটা মেডিক্যাল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	স্ট্রেপটোট্রিয়াড (Streptotriad)	বেকার পাউলেন্স	প্রথমে 4 টি করে দিয়ে পরে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
8	কোমাইসিন (Comycin)	গ্ল্যাক্সো	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	কোরামিন (Coramine)	সিবা	1 2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে হৃদয় দুর্বলতায় সেব্য। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি সবই উপকারী ও বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।

ব্যবহারের পূর্বে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন

কলেরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	ক্লোরোস্টেপ (Clorostep)	সিডি	বড়দের 15-20 ফোঁটা করে বা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	পেসুলিন (Pesulin)	ক্যাডিলা	7.5-15 এম.এল দিনে 2-6 বার সেবন করতে দেওয়া যায়। ছোটদের 5 এম.এল ও শিশুদের 5-10 ফোঁটা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	কোরামিন (Coramine)	সিবা	কলেরা জনিত দুর্বলতায়, হৃদয় দুর্বলতা ও নাড়ির গতির ক্ষীণতায় 15 ফোঁটা দিনে 2-3 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
4	কোমাইসিন (Comycin)	ম্যাগ্নো	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। ভেদ কমবে। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	স্টেপ্টোম্যাগ্না (Steptomagna)	ওয়াইথ	2 4 চামচ দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	কারডিয়ামিড (Cardiamid)	সিপলা	কলেরাতে রোগীর অন্যা দুর্বল হয়ে পড়লে 15 20 ফোঁটা জলে মিশিয়ে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করাতে দেবেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
7	রেনোকাব (Renokab)	[illegible]	1-2 চামচ করে দিনে [illegible] 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

মনে রাখবেন : সমস্ত তরল ওষুধগুলি কলেরার দ্বিতীয় অবস্থায় বিশেষ উপযোগী। অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন

বিবরণ পত্র পড়ে নিশ্চিত হওয়ার জেনে নেবেন

কলেরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	ফুমেডিল (Fumedil)	[illegible]	2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ক্লোরোস্ট্রেপ (Chlorostrep)	ম্যাগ্নো	1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। সঠিক মাত্রায় সেবন করাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
3	ইমোসেক এস (Imosec S)	ইথনোব	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পি ডি	2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	ইমোডিয়াম (Imodium)	ইথনোব	2টি করে ক্যাপসুল প্রয়োজন বুঝে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	রিওফিন (Reofin)	র‍্যান্‌বাক্সি	দাস্ত নিয়ন্ত্রণের জন্য 1টি করে ক্যাপসুল আধ ঘন্টা অন্তর 4টি দেওয়ার পর 6 ঘন্টা অন্তর 1টি করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরোক্ত সমস্ত ক্যাপসুলই কলেরাতে উপযোগী রোগ বুঝে সুবাধে মাত্রা ব্যবহার করবেন।

বিবরণ পত্র কিন্তু অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

কলেরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	ক্যাফিন সোডি বাঞ্জোয়েট (Caffin Sodi Bengoate)		1-2 এম এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার পেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অক্সিস্টেক্লিন (Oxysteclin)	সারাভাই	1-2টি করে এম্পুল মাংসপেশীতে 4-6 ঘন্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Streptomycin)		½ থেকে 1 গ্রাম ডিস্টিল ওয়াটারে মিশিয়ে দিনে 1-2 বার পেশীতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্যাম্ফর মাস্ক ইন ইথর (Camphor Musk in Ether)		1 এম এল-এর ইঞ্জেকশন ত্বক অথবা পেশীতে দিনে 1-2 বার পুস করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	গ্লুকোজ স্যালাইন (Glucose Saline)		100-250 এম এল অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় শিরাতে ধীরে ধীরে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যাট্রোপিন সালফেট (Atropin Sulphate)		1 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিন।
7	নর্মাল স্যালাইন (Normal Salaine)		কলেরার জন্য বিশেষ উপযোগী। প্রয়োজন মতো শিরাপথে মাত্রায় দেওয়ার ব্যবস্থা করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি কলেরা রোগের ক্ষেত্রে অত্যন্ত ফলপ্রসূ। যে কোনোটি পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

তিন ডিফথেরিয়া (Diphtheria)

রোগ সম্পর্কে : ডিফথেরিয়া বেসিলস ক্ল্যাবস লোফলর নামক জীবাণুর সংক্রমণে এই জ্বর হয়। এতে বাচ্চাদেরও জ্বর আসে, তবে খুব তীব্র নয়। এটি ভয়ানক সংক্রামক রোগ। এই রোগে কণ্ঠ, তালু ও থুতনির পাশে এক ধরনের উৎকট ঝিল্লি হয়ে যায়, যার ফলে গলা ফুলে যায়। এই রোগ বেশি হয় 2—5 বছরের বাচ্চাদের। এই রোগে জীবাণুর সংক্রমণে গলাতে সাদা ছাই রঙের ঝিল্লি হয়ে যায়। অর্থাৎ ধূসর পর্দা বা প্যাচ পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের জীবাণু হলো Klebs Loffler Bacillus চিকিৎসা বিজ্ঞানে এই জীবাণুগুলোকে বলা হয় Coryne Bacterium Diptheria। এই জীবাণুগুলো দেখতে অনেকটা ঘাসের ডগার মতো। গলার ভেতরের ঝিল্লি দেখে এই রোগ খুব সহজেই চেনা যায়। এই জীবাণুর সঙ্গে প্রায়শঃ স্ট্রেপটোকক্কাস নামক জীবাণুও দেখা যায়। রোগীর রক্তেও ডিপথেরিয়ার জীবাণু পাওয়া যায়। টনসিলাইটিস, শোথ, ফোলা, দাঁতে পোকা লাগা, মাড়ি ফুলে যাওয়া, পায়োরিয়া, গলাতে ঘা অথবা নোংরা অপরিষ্কার জায়গায় দীর্ঘ সময় থাকলেও এই রোগ হতে পারে।

স্কুল কলেজ থেকে এই রোগ বেশি ছড়ায়। এই রোগের জীবাণু রোগীর থুতু, কফ ও বমিতে পাওয়া যায়। প্রধানতঃ এটাকে শিশু রোগ বলে। এই রোগের জীবাণু বিছানা, চাদর, খেলনা, বাসন ও রোগীর গায়ে অনেকদিন জীবিত থাকতে পারে। একজনের হলে অন্য জনের হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। বিড়াল নাকি এই রোগের মস্ত বড় বাহক। শিশুর দেহ থেকে বিড়ালের দেহে প্রবেশ করে। সেই বিড়াল অন্য বাড়িতে গেলে সেখানেও এই রোগের প্রাদুর্ভাব শুরু হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগটি সাধারণতঃ শিশুদের হয়। তবে একবার হলে প্রায়শঃ এ রোগ আর হয় না। শুরুতে শিশুরা দুধ বা শক্ত খাদ্য গিলতে পারে না। দুধ নাক-মুখ দিয়ে বের করে দেয়। বমি হয়। গলায় ব্যথা হয়, কাশি হয়, সর্দিও থাকে। শিশু নাকি সুরে কাঁদে। কাশতে গেলে গলা ব্যথার জন্য শিশু কাঁদে। গা একটু গরম হয়। একটু বেশি বয়সের শিশুর স্বরভঙ্গ হতে পারে। ঘাড় ও চিবুকের গ্রন্থি ফোলে। রোগ দ্রুত বাড়ে। গাল গলা ফুলে ওঠে। শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। 100-101 ডিগ্রী মতো জ্বর থাকে। সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হলে পর্দা বা ঝিল্লি বা প্যাচ ক্রমশঃ বিস্তৃত হয়ে শ্বাসনালীকে বন্ধ করে দেয়। এতে শ্বাস বন্ধ হয়ে রোগী মারাও যেতে পারে। কর্ণ প্রদাহ, কর্ণমূল প্রদাহ, ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কৃত্রিম ও প্রকৃত ঝিল্লি থেকে প্রচুর লালাস্রাব হতে থাকে। এই লালার সঙ্গে গন্ধও থাকে। প্রথম অবস্থায় অসুখটাকে সর্দি জ্বর বলে ভ্রম হয়। ভেদবমি, কম্পন ও দুর্বলতা থাকে।

এই রোগের একমাত্র চিকিৎসা ডিফথেরিয়া এন্টি-টক্সিন সিরাম (Deptheria Anti Toxin Syrum) ও পেনিসিলিন। মনে রাখবেন, কেস যদি গুরুতর হয় তাহলে বাড়িতে না রেখে হাসপাতালে স্থানান্তরণ করা উচিৎ। আরও মনে রাখা দরকার যে, সিরামের ঠিক সে অর্থে কোনো নির্দিষ্ট মাত্রা নেই। এর আরোগ্যকারী মাত্রা নির্ভর করে রোগ কতটা এগিয়েছে এবং কতটা তীব্র তার ওপর। শিশু ও বয়স্ক রোগীদের এই মাত্রার কোনো ভেদ নেই। প্রয়োজনে শিশুদের মাত্রা বড়দের থেকে বেশিও হতে পারে।

এই ডিফথেরিয়া এন্টি টক্সিন সিরাম সাধারণতঃ Single dose হিসাবে দিতে হয়। কিন্তু যদি মনে হয় । মাত্রা প্রয়োজনের তুলনায় যথেষ্ট হয় নি, তাহলে তৎক্ষণাৎ আর এক মাত্রা শিরাতে দিতে হবে। এসব ক্ষেত্রে মাত্রার কম হওয়ার চেয়ে বেশি হওয়াই বাঞ্ছনীয়। এই সিরাম মানুষের শরীরে রক্ত প্রবাহের মধ্যে উপস্থিত বা আক্রান্ত স্থানে উপস্থিত কীটাণুদের বিষকে নষ্ট করতে পারে। তাই প্রথম মাত্রা সব সময়ই পূর্ণ মাত্রাতে দিতে হবে। যেন কম না হয়।

সাধারণতঃ সিরাম দেওয়ার 1-2 দিনের মধ্যেই রোগীর অবস্থার উন্নতি হয়। এই সঙ্গে প্রয়োজনীয় মাত্রায় বেঞ্জিন পেনিসিলিন 10 লাখ বা Procain Penicillin 6 লাখ ইউনিট এবং শিশুদের ক্ষেত্রে Benzyl Penicillin 5 লাখ ও Procain Penicillin 3 লাখ ইউনিট দিনে 2 বার করে মাংসপেশীতে 10 দিন দিতে হবে; বলা বাহুল্য পেনিসিলিন ডিফথেরিয়ার কীটাণুদের বিরুদ্ধে কার্যকরী। নিচে কিছু এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

চিকিৎসা

ডিফথেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1.	এমথ্রোসিন ট্যাবলেট (Emthrocin Tabs)	রেন পাউলেক্স	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	পেনকম ইঞ্জেকশান (Pencom Inj)	এলেম্বিক	বিবরণ পত্র অনুসরণে গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বিসট্রেপেন ইঞ্জেকশন (Bistrepen Inj)	এলেম্বিক	প্রয়োজন মতো 1 ভয়েল করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
4	অ্যালথ্রোসিন ট্যাবলেট (Althrocin Tabs)	এলেম্বিক	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখবেন।
৫	এরিথ্রোসিন ট্যাবলেট (Erythrocin Tabs)	এবোট	250-500 মি গ্রা র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	পেনটিডস ট্যাবলেট (Pentids Tabs)	সারাভাই	200-800 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।
7	ডিক্রিসটিসিন এস ফোর্ট ইন (Dicrysticin S Forte Inj)	সারাভাই	বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নিয়ে ইঞ্জেকশন দেবেন।
৮	এরিসেফ ট্যাবলেট (Erysafe Tabs)	ই উ এস বি	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৯	এল্টোসিন ট্যাবলেট (Eltocin Tabs)	ইপকা	30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	পেনগ্লোব ট্যাবলেট (Penglobe Tabs)	এস্ট্রা আই ডি এল	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে প্রতিদিন সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ডেপ মেডরল ইঞ্জেকশন (Dep-Medrol Inj)	মার্ক	40-80 মিলিগ্রাম 10 বা 15 দিন অন্তর দিয়ে যেতে হবে। তীব্র অবস্থা হলে ঐ ইঞ্জেকশন 2-3 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। I V (আই ভি) প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
12.	সোলু-মেডরল ইন. (Solu-Medral Inj)	ম্যাক্স	100-150 মিলিগ্রাম ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিন। শিরাতেও দেওয়া যায়। তবে শিরাতে দিলে আস্তে আস্তে দেবেন। অর্থাৎ 1টি ইঞ্জেকশন কম করেও ½ ঘণ্টা ধরে যাবে। এটাকে স্যালাইনে মিশিয়েও দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	ইউনিড্রল ইঞ্জেকশন (Unidrol Inj)	ইউনি সার্চ	40-80 মিলিগ্রাম 10 15 দিন অন্তর দিনে 1 বার মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। এর I V প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	পেনিভোরাল ট্যাবলেট (Penivoral Tabs)	ফ্রাঙ্কো	2-4টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	পেনিডুার ইঞ্জেকশন (Penidure Inj)	ওয়াইথ	12-24 লক্ষ ইউনিট পর্যন্ত প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় গভীর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	ওয়াইসোলন ট্যাবলেট (Wysolone Tabs)	ওয়াইথ	প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : এগুলি অবস্থা অনুসারে ডিফথেরিয়া রোগে দেওয়া যায়। তবে অন্য শারীরিক অবস্থা যেমন গলা ব্যথা, অনিদ্রা, কাশি ইত্যাদির জন্য আলাদা ভাবে ওষুধ দেবেন। সঙ্গে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স ক্যাপসুল 1টি করে খেতে দেবেন।

চার হুপিং কাশি (Whooping Cough)

রোগ সম্পর্কে : এটিও একটি ভীষণ ছোঁয়াচে রোগ, অপেক্ষাকৃত ছোট বাচ্চাদের বা কম বয়সে এই রোগ হয়। অবশ্য কখনো কখনো বড়দেরও এই রোগ হয়। প্রথমে সর্দি লাগে পরে এই কষ্টদায়ক কাশি হয়। কাশি শুরু হওয়ার আগে গলায় খুস খুস করে। কাশতে কাশতে চোখ-মুখ লাল হয়ে যায়। চোখ যেন ঠিকরে বেরিয়ে আসতে চায়। এমন কি কখনো কখনো মল-মূত্র পর্যন্ত বেরিয়ে আসে। সাধারণতঃ 4-6 সপ্তাহ এই কাশি থাকে। কখনো আর একটু বেশি 2-3 মাসও থাকতে দেখা যায়। কাশির সময় কুকুর ডাকার মতো ঘেউ-ঘেউ শব্দ হয়। একজনের হলে সহজেই অন্য জনের হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের জীবাণু হলো হিমোফাইলস পার্টুসিস। এই কাশি [illegible]। থুতু ও কফের মাধ্যমে এই রোগ ছড়ায়। সংক্রমণের পর রোগী খুব দ্রুত আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

সমীক্ষায় দেখা গেছে, ঠাণ্ডা প্রদেশে এই রোগ বেশি হয়। উল্টো দিকে গরমের দেশে কিছু কম হয়। যে সব বাচ্চার হাম, বসন্ত বা চিকেন পক্স হয় তাদের প্রায় সব ক্ষেত্রেই এই ধরনের কাশি হতে দেখা যায়।

তবে কাশি বৃদ্ধ বয়সে প্রায় হয় না বললেই চলে। আবার স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদের এই কাশি বেশি হয়। অতিরিক্ত আহার বিহার, দূষিত আবহাওয়া, দূষিত ধুলো নিঃশ্বাস করা ইত্যাদি এই রোগের কারণ হতে পারে

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রকোপ অনুসারে আপাতত রোগটিকে 3 ভাগে ভাগ করা যেতে পারে — ক্যাটারাল স্টেজ, প্যারোক্সিসমাল স্টেজ ও কনভ্যালেসেন্ট স্টেজ। প্রথম দুটি অবস্থায়, বা স্টেজে এই রোগ ছড়ানোর বেশি আশঙ্কা থাকে। প্রথম দিকে অর্থাৎ ক্যাটারাল স্টেজে (Catarrhal Stage) সামান্য জ্বর, হাঁচি, নাক ও চোখ দিয়ে জল পড়া, সর্দি ইত্যাদি ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণ দিয়ে রোগ শুরু হয়। এর 7-14 দিন পর শুরু হয় প্যারোক্সিসমাল স্টেজ (Paroxysmal Stage) এই সময়ে স্প্যাজমোডিক কাশি শুরু হয়। এটি হলো হুপিং এর আসল রূপ। এ সময়ে জ্বর না থাকলেও বা অন্য উপসর্গ কম থাকলেও হঠাৎ হঠাৎ কাশির বেগ বেশ কষ্টদায়ক হয়। কাশতে কাশতে জিভ বেরিয়ে আসে, চোখ ঠিকরে বেরোতে চায়, গলার শিরা ফুলে ওঠে, মুখ নীলবর্ণও, চোখ রক্তবর্ণ হয়ে ওঠে। কাশির সঙ্গে চোখ-মুখ দিয়ে আঠালো শ্লেষ্মা বেরোয়। এটা থাকে প্রায় 6-7 সপ্তাহ। তারপর শুরু হয় রোগের উপশম বা আরোগ্য লাভ অবস্থা অর্থাৎ কনভ্যালেসেন্ট স্টেজ (Convalescent Stage) অন্য অসুবিধা না হলে এর কয়েক সপ্তাহের মধ্যে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে ওঠে।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	অ্যান্ট্রিমা (Antrima)	মে অ্যাণ্ড বেকার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	এল্টোসিন (Eltocin)	ইপকা	250 মিলিগ্রামের ½ থেকে 1 টা ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। এর লিক্যুইড এবং ডি এস ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ইরাথ্রোসিন (Erythrocin)	রোন পাউলেন্স	½-1 টা ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর আর টি ইউ সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	সেপ্ট্রান (Septran)	ওয়েলকাম	1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর লিক্যুইডও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : সবগুলি ট্যাবলেটই হুপিং কাশিতে উপযোগী। যে কোনটি ব্যবহার করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ক্লোরোমাইসেটিন পামিটেট (Chloromycetin Palmitate)	[illegible]	চা চামচের 1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার ছোটদের সেবনীয়। 6 মাস পর্যন্ত বাচ্চাদের ছোট চামচের 1 চামচ, 6 মাস থেকে 1 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 1 চামচ, 2 বছর পর বাচ্চাদের 1½ চামচ, 3-4 বছরের বাচ্চাদের 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	এল্টোসিন (Eltocin)	ইপকা	½ চামচ থেকে 1 বা 2 চামচ প্রয়োজন অনুসারে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। এর ড্রপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যাম্পিলিন ড্রাই সিরাপ (Ampilin Dry Syrup)	লায়কা	½ চামচ থেকে 1 বা 2 চামচ দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সেপ্ট্রান সাস্প (Septran Susp.)	ওয়েলকম	½ চামচ থেকে 1-2 চামচ রোগীর অবস্থানুসারে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সিরোলিন (Sirolin)	রোশ	বড়দের 1 চামচ করে এবং বাচ্চাদের 10-20 ফোঁটা দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এমথ্রোসিন সাস্প (Emthrocin Susp.)	রোন পাউলেন্স	½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	জেফরল (Zephrol)	মে অ্যান্ড বেকার	1 চামচ করে দিনে 5-6 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ব্রনকিং-জি এক্স এক্সপে. (Bronking-GX Exp.)	এস জি	10-15 এম.এল দিনে 3 বার বড়দের এবং 2.5 থেকে 10 এম.এল অবস্থা বুঝে দিনে 3 বার বাচ্চাদের সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10	ব্রোমহেক্সিন (Bromhexine)	বিড্‌ডল সাওয়ার	5-10 বছর বয়সের বাচ্চাদের 5 এম.এল, 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. করে দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ক্যালসিড্রিন (Calcidrine)	এবোট	½ চামচ করে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি পেয় বা তরল ওষুধ এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

প্রয়োজন মতো বাড়াতে পারেন।

হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	মিনি সাইক্লিন (Mini cycline)	প্রেথকো	বয়স্কদের 2টি করে ক্যাপসুল প্রথম দিন এবং তার পরে 1টি করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1-2 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রাতে ভাগ করে বয়স্কদের দিন। বড় বাচ্চাদের ½–1টি ক্যাপসুল, ছোটদের [illegible]–½ খানা ক্যাপসুল মধুর সঙ্গে মিশিয়ে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটেব নাম	প্রস্তুতকাবক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	ক্লোবোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পি ডি	1-2 টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ছোটদেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব মধুব সঙ্গে মেড়ে (ওষুধ বেব কবে) দিন।
4	আমক্লক্স (Amclox)	বুশনেল	1-2 টি কবে ক্যাপসুল দিনে 4 বাব বয়স্কদেব এবং 1টি কবে 4 বাব 4-14 বছবেব বাচ্চাদেব সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ক্যাম্পিসিলিন (Campicillin)	কার্ডিনা	½ থেকে 1টি ক্যাপসুল বড় বাচ্চাদেব এবং ¼ খানা থেকে ½ খানা শিশুদেব ওষুধ বেব কবে মধুব সঙ্গে মেড়ে সেবন কবতে দিন। বড়দেব 250-500 মিলিগ্রামেব ক্যাপসুল 1-2টি কবে দিনে 3 বাব সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন
6	অবমাইসিন (Aureomycin)	সায়ানেমিড	বড়দেব 1-2টি কবে ক্যাপসুল এবং বাচ্চাদেব ½ খানা বা 1টি কবে ক্যাপসুল সেবনীয়। ছোটদেব ক্যাপসুল থেকে ওষুধ বেব কবে মধুব সঙ্গে মেড়ে দেবেন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য

হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনেব নাম	প্রস্তুতকাবক	প্রযোগবিধি/মাত্রা
1	পার্টুসিন মিক্সড ভ্যাকসিন (Pertussin Mixed Vaccine)	গ্লেক্সো	¼-½ এম্পুলেব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। বড় বাচ্চাদেব 1 এম.এল পুশ কববেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	এনট্রোমাইসেটিন (Entromycetin)	দে'জ মেডিক্যাল	1-2 এম এল -এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	টেট্রাসাইক্লিন (Tetracycline)	বিভিন্ন কোম্পানি	1 বা 2 এম এল -এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বেটাম্প (Betamp)	টোরেন্ট	500 মিলিগ্রামের ½ বা 1 ভয়েল ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	বেসিপেন (Becipen)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার বা 2 বার। বাচ্চাদের অবস্থা বুঝে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পি ডি	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ফাইসেন্ট্রিন বা ফাইটোসান (Physentrin or Phytossan)	[illegible]	অল্প [illegible] জন্য প্রয়োজন মতো ¼, ½ এম এল এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বড় বাচ্চাদের 1 এম এল পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : হুপিং কাশিতে ইঞ্জেকশনগুলি সবই বিশেষ ফলপ্রদ। প্রয়োজনে রোগীর অবস্থা ও বয়স অনুপাতে যে কোনোটি প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

পাঁচ — কুষ্ঠ (Leprosy)

রোগ সম্পর্কে : কুষ্ঠ রোগ নিয়ে আজও আমাদের দেশে আলোচনা ও তর্ক বিতর্কের শেষ নেই। এটি আমাদের খুব পুরনো রোগ বলে মনে করা হয়। সারা বিশ্বে কুষ্ঠ রোগীর সংখ্যা প্রায় ২ কোটি। ভাবতেও এই সংখ্যা কিছু কম নয়। পশ্চিমবঙ্গে কুষ্ঠ রোগীর সংখ্যা এখন প্রায় ৯০ হাজার। আশার কথা ইদানীং কুষ্ঠ নিয়ে মানুষের সামাজিক সচেতনতা বাড়ছে। রোগীরাও রোগ সম্পর্কে সচেতন হচ্ছেন এবং নিরাময়ের আশায় চিকিৎসায় আগ্রহান্বিত হচ্ছেন। এ ব্যাপারে সরকারি ভাবেও যথাযথ উদ্যোগ নেওয়া হয়েছে।

1874 সালে নরওয়ের বিশিষ্ট চিকিৎসা বিজ্ঞানী হ্যান্সেন সাহেব কুষ্ঠরোগের মূলে যে ব্যাকটেরিয়া দায়ী তা আবিষ্কার করেন। তাই কুষ্ঠ রোগকে চিকিৎসাশাস্ত্রে 'হ্যান্সেনস ডিজিজ'ও বলা হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মাইকোব্যাকটেরিয়াম লেপ্রা নামে এক ধরনের অ্যাসিড ফাস্ট ব্যাসিলাস দ্বারা এই রোগ হয়। কুষ্ঠ রোগ সংক্রামক এবং ছোঁয়াচে এতে কোনো সন্দেহ নাই, তবে সব কুষ্ঠ ছোঁয়াচে নয়। আর ছোঁয়াচে কুষ্ঠের অন্যের শরীরে সংক্রামিত হওয়ার ব্যাপারটাও কয়েকটি বিষয়ের ওপর নির্ভর করে। মোটামুটি হিসাবে দেখা গেছে মোট কুষ্ঠ রোগীর (আমাদের দেশের) প্রায় 20-25% রোগী ছোঁয়াচে। মোট রোগীর অর্ধেক অর্থাৎ প্রায় 50% রোগীর ব্যাধি হয় উত্তরাধিকার সূত্রে বাবা মায়ের কাছ থেকে পেয়েছেন অথবা অন্য কোনো কুষ্ঠ রোগীর সঙ্গে ঘনিষ্ঠ ভাবে মেলামেশার ফলে পেয়েছেন।

এটা ঠিক যে কুষ্ঠরোগ বংশগত নয়। তবে বাবা মায়ের থাকলে তাদের শিশু সন্তানদের কুষ্ঠ রোগ খুব সহজেই হতে পারে। এ রোগ যে কোনো বয়সে হলেও 15-16 থেকে 25-30 বছর বয়সের মানুষের মধ্যে এ রোগ বেশি হয়। এই রোগ অন্যের শরীরে সংক্রামিত হওয়াটা অনেকখানি নির্ভর করে রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ওপর। বৃদ্ধ বয়সে রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে এলে এবং যদি ঐ রোগ তার শরীরে পূর্বেই আক্রমণ করে থাকে তাহলে বৃদ্ধ বয়সেও এ রোগ হতে পারে। চিকিৎসা না হওয়া গুরুতর সংক্রামক ও ছোঁয়াচে রোগীর হাঁচি বা নাক ঝরা জনিত নাকের সোয়াব বা Nasal Swab বা নাকের স্রাব থেকে রোগটি ছড়ায় বলে মনে করা হয়। এদের নাকের ভেতর ঝিল্লিতে প্রচুর পরিমাণে লেপ্রা ব্যাসিলি থাকে। রোগীর সঙ্গে দীর্ঘদিন ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলে, রোগীর ব্যবহৃত জামা কাপড়, বিছানার চাদর ইত্যাদি ব্যবহার করলে এই রোগ সংক্রামিত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। কেউ কেউ তো এই রোগ ছড়াবার জন্য কিছু কিছু পোকা, মাকড়, কীট-পতঙ্গকেও দায়ী করেন।

একটা কথা মনে রাখা দরকার—কুষ্ঠ রোগীর সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলেই যে কুষ্ঠ হবে এমন কোনো কথা নেই। এটা নির্ভর করে যে মিশছে অর্থাৎ সুস্থ ব্যক্তির শারীরিক অবস্থা ও রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ওপর এবং যার রোগ হয়েছে তার শরীরের অবস্থা ও কতটা কি চিকিৎসা হয়েছে তার ওপর।

লক্ষণানুসারে কুষ্ঠরোগকে দু'ভাগে ভাগ করা হয়। লেপ্রোমেটাস লেপ্রসি (Lepromatous Leprosy) ও টিউবার্কুলয়েড বা নন লেপ্রোমেটাস লেপ্রসি (Non-Lepromatous Leprosy)।

লেপ্রোমেটাস ধরনের কুষ্ঠ হচ্ছে সাঙ্ঘাতিক অবস্থা। এটি সংক্রামক ও ভীষণ ছোঁয়াচে রোগ। এটি মেয়েদের থেকে পুরুষদের বেশি হয়।

আর নন লেপ্রোমেটাস বা টিউবার্কুলয়েড কুষ্ঠ হচ্ছে তুলনায় অনেক হাল্কা ধরনের। এটি ছোঁয়াচে নয়। পুরুষ ও মহিলা উভয়ের মধ্যে সমানভাবে হয়।

এ দুটি ছাড়াও এ রোগকে আরো কয়েকটি ভাগে ভাগ করা হয়, যেমন মধ্যবর্তী বা বর্ডার লাইন প্রকার (Border Line Form), উভয় রূপী প্রকার (Dimorphous Form), স্নায়বিক কুষ্ঠ (Neural Leprosy), অনির্দিষ্ট কুষ্ঠ (Indeterminate Leprosy), মিশ্রিত কুষ্ঠ (Mixed Leprosy) ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : দু'ধরনের অর্থাৎ লেপ্রোমেটাস ও নন-লেপ্রোমেটাস লক্ষণের মধ্যে পার্থক্য আছে।

লেপ্রোমেটাস লেপ্রসি (Lepromatous Leprosy)-র লক্ষণ :

1) এটি সংক্রামক ও ছোঁয়াচে।
2) মাঝে মাঝে কাঁপুনি দিয়ে জ্বর হয়।
3) শরীর শুকিয়ে যেতে পারে।
4) পরে সমস্ত শরীরে লালচে বেগুনে রঙের দাগ বা প্যাচ (Patch) বেরোয়। মুখ ও হাতেও দেখা যায় অল্প অল্প। ধীরে ধীরে দাগ বা প্যাচগুলো চাকা চাকা হয়ে ফুলে ওঠে। কানের লতি, মুখ ও নাকে খুব বেশি হয়। ভুরুর চুল পড়ে যায়। নাক থ্যাবড়া বা চ্যাপ্টা হয়ে যায়। মুখটা সিংহের মুখের (Leo face) মতো দেখায়। নাকের ঝিল্লিতেও প্যাচ বেরোয়। দুর্গন্ধ রক্তযুক্ত রস পড়ে নাক থেকে মুখ ও শ্বাসনালীতে ছড়িয়ে পড়তে পারে। হাতে পায়ে ঘা হয়, আঙুল খসে যায়।

নন লেপ্রোমেটাস লেপ্রসি (Non Lepromatous Leprosy)-র লক্ষণ :

1) এটি ছোঁয়াচে নয়।
2) রোগীর শরীরে অস্বস্তি হয়।
3) হাতে পায়ে সূঁচ ফোটানোর মতো ব্যথা দিয়ে শুরু হয়।
4) পরে হাতে মুখে পায়ে সাদা সাদা প্যাচ বেরোয়।

5) দাগগুলোতে কোনো সাড় বা Sense থাকে না বা খুব কম থাকে।

6) আস্তে আস্তে নার্ভগুলোতেও রোগ ছড়ায়। শক্ত হয়ে ব্যথা হয়। হাতের Ulner-nerve-এ বেশি হয়।

এই ধরনের কুষ্ঠতে আস্তে আস্তে শরীরের অন্যান্য নার্ভও আক্রান্ত হয়। সাড় কমে দেহের অসাড়তা বাড়তে থাকে। মাংসপেশী শুকিয়ে যায়। নানারকম বিকৃতি দেখা যায়। দেহের নানা স্থানে ঘা হয়।

চিকিৎসা চলাকালীন রোগীর হঠাৎ জ্বর হয়। লসিকা গ্রন্থি ফুলে যায়, এতে জ্বালা-যন্ত্রণা শুরু হয়। রোগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে। গায়ে আমবাত বেরোতে পারে।

চিকিৎসা

কুষ্ঠরোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডাপসন (Dapsone)	দে'জ মেডিক্যাল	½-1 খানা ট্যাবলেট রোগের উপসর্গানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
2	নোভোফোন (Novo Phone)	বি আই	10 মিলিগ্রামের ½ খানা থেকে 1টি ট্যাবলেট রোগানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যাভলো সালফন (Avlo Sulfon)	এ সি সি	100-200 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা 200-400 মিলিগ্রাম সপ্তাহে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ডায়াসোন (Diasone)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার খাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	নিওস্ট্যাব (Neostab)	বুট্‌স	25 মিলিগ্রামের 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	সালফেট্রন (Sulphetron)	ওয়েলকম	বয়স্ক রোগীদের 1—4টি করে ট্যাবলেট এবং ছোটদের ½ খানা—1টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	সায়োকার্বাজন (Siocarbazon)	[illegible]	25 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন 4—8টি করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ, উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলো অত্যন্ত [illegible] বিবরণপত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

কুষ্ঠরোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	[illegible] (Lozine)	[illegible]	50 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো 100 মিলিগ্রামের 1টি ক্যাপসুল 1দিন অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
2	[illegible] (Coxid)	[illegible]	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	হ্যানসেপ্রান (Hansepran)	[illegible]	সালফোন রজিস্টেন্স কেসে প্রতি সপ্তাহে 6টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পরে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	[illegible] (Ly Butal)	[illegible]	বয়স্ক রোগীদের 15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সেবনীয়। এর 200, 400, 600 এবং 800 মি গ্রা -এর ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	ক্লোফাজিন (Clofazine)	মিব	100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। কুষ্ঠরোগে উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে যে কোনোটি ব্যবহার করতে দিন। রোগীকে সুস্থ লোকের থেকে দূরে রাখবেন। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে দূর করবেন। 'ভিটামিন সি' বি-কমপ্লেক্স দেবেন।

কুষ্ঠরোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রযোগ বিধি/মাত্রা
1	অ্যান্টি লেপ্রন (Anti-Lepron)	বয়ের	1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে সপ্তাহে 2 বার পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	সালফেট্রন (Sulphetron)	বি ডব্লু	1 এম এল দিয়ে শুরু করে 4-5 এম এল সপ্তাহে 4টি ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সালফোন (Sulphone)	[illegible]	2-3টি এম্পুল প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	অ্যানথিয়োম্যালাইন (Anthiomaline)	মে অ্যান্ড বেকর	1-2 এম এল করে ইঞ্জেকশন 3-4 দিন অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	লারগ্যাকটিল (Largactil)	রোন পাউলেন্স	কুষ্ঠরোগ জনিত জ্বালা যন্ত্রণা, অনিদ্রার জন্য 25-50 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
6	নোভোট্রন (Novotron)	গ্ল্যাক্সো	¼ থেকে 4 এম এল সপ্তাহে 4 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	অয়েল চালমোগরা (Oil Chaulmongra)	বিভিন্ন কোম্পানি	1-3 এম এল-এর ইঞ্জেকশন রোগানুসারে এবং প্রয়োজন অনুসারে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	ইমেটিন হাইড্রো ক্লোরাইড (Imetin Hydrochloride)	বি আই	1 গ্রেনের ইঞ্জেকশন চর্ম অথবা মাংসপেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Steptomycin)	বিভিন্ন কোম্পানি	½-1 গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	নাড়ি শোথ বা প্রদাহে এবং পাচন দোষ ও দুর্বলতার জন্য 1-2 এম এল ইঞ্জেকশন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	সালফেট্রন (Sulphetron)	ওয়েলকম	½ গ্রাম—1 গ্রাম ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	এফেড্রিন হাইড্রো ক্লোরাইড (Ephedrin Hydrochloride)	বিভিন্ন কোম্পানি	ক্ষত অথবা দাগের চারপাশে ½-1 এম এল ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
13	ডিক্রিস্টিসিন (Dicrysticin)	সারাভাই	শিশু ও বাচ্চাদের পেডিয়াট্রিক ভয়েল এবং বয়স্ক ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ½-1 গ্রামের (ফোর্ট) ভয়েলের ইঞ্জেকশন মাংসপেশী বা শিরাতে 2 দিন অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
14	ক্লোরপ্রোমাজিন (Chlorpromazine)	রোন পাউলেন্স	কুষ্ঠের ব্যথা দূর করতে 2-4 এম এল মাংসপেশীতে পুশ করবেন। এতে সুনিদ্রাও হবে। তবে উপসর্গ কমে গেলে ইঞ্জেকশন বন্ধ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত তালিকাটি বলা বাহুল্য অসম্পূর্ণ। বাজারে আরো কিছু কুষ্ঠ রোগের ইঞ্জেকশন আছে সেগুলোর উল্লেখ এখানে অজ্ঞানতাবশতঃই করা যায় নি।

নির্বাচিত কিছু ইঞ্জেকশনের নাম দেওয়া হয়েছে। এগুলি সবই বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

কুষ্ঠ রোগের জন্য, যক্ষ্মা ক্ষত নিরাময়ের ইত্যাদির জন্য কিছু ট্যাবলেট ক্যাপসুল মিক্সচার ও মলম বাজারে পাওয়া যায়। অবশ্য বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ মতো ব্যবহার করতে পারেন। যেমন —রিমাকটেন (Remactane) সিরাপ, ট্রিবিয়ন (Tribion) ক্যাপসুল, রিম্পিন (Rimpin) সিরাপ, আর সিন (R Cin) ক্যাপসুল, মিলিকর্টেন ভায়োফর্ম (Milicorten Vioform) ক্রিম, ভ্যালবেট (Valbet) ক্রিম, ওয়াইকর্ট অ্যান্ড নিওমাইসিন (Wycort and Neomycin) ইত্যাদি

কুষ্ঠরোগ সম্পর্কে কিছু জরুরি কথা

- মায়েরা যদি কুষ্ঠের জীবাণু দ্বারা আক্রান্ত হন, তাহলে সন্তানও সহজেই কুষ্ঠে আক্রান্ত হতে পারে
- কুষ্ঠের ক্ষতে যদি কৃমি বা পোকা হয়ে যায় তাহলে তা ক্রমশ মস্তিষ্ক পর্যন্ত চলে যায়।
- দীর্ঘদিন কুষ্ঠরোগীর সংস্পর্শে থাকলে সুস্থ মানুষ রোগাক্রান্ত হতে পারেন।
- দীর্ঘকালীন সম্পর্কের জন্য কুষ্ঠরোগ এক রকম চর্ম রোগ মাত্র
- বিশ্বে সর্বাধিক কুষ্ঠ রোগী আছে ভারতে।
- কুষ্ঠরোগ বংশগত নয়, তবে রোগগ্রস্ত মা বাবার সংস্পর্শে বেশি দিন থাকলে সন্তানের মধ্যেও এ রোগ সংক্রামিত হতে পারে।
- কুষ্ঠ রোগী অনেক সময় পক্ষাঘাতের শিকার হয়ে পড়ে।
- তন্ত্রিকাকুষ্ঠ তন্ত্রিকাতে হয়। ফলে তন্ত্রিকাতে পরিবর্তন হয়ে যায়।

ছয় ডেঙ্গু জ্বর (Dengue Fever)

রোগ সম্পর্কে : রোগটি ভীষণ সংক্রামক। এতে জ্বর হয়। এই জ্বর নিমেষে মহামারীর মতো ছড়িয়ে পড়তে পারে। প্রধানতঃ দক্ষিণ এশিয়ার বিভিন্ন দেশে এই রোগের প্রকোপ বেশি দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের কারণ এক ধরনের ছোট ছোট জীবাণু। মশার কামড়ের মাধ্যমে এই জীবাণু মানুষের শরীরে ঢোকে। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গেই মাথা, চোখ, কোমরে ব্যথা হয়। রোগী খুব অল্প সময়ের মধ্যে দুর্বল হয়ে পড়ে। এর পর 3-4 দিনের মধ্যেই গায়ে লাল লাল চাকা চাকা দাগ হয়। 2-3 দিন পরে মিলিয়ে যায়, জ্বরও কমে যায়, কিন্তু আবার জ্বর আসে, আবার চাকা চাকা দাগ ওঠে। এভাবে ঘুরে ঘুরে কয়েকবার রোগী এই রোগের কবলে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের সংক্রমণ খুব দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে। বাড়িতে একজন কারো হলে অন্যদের মধ্যেও এই রোগ সংক্রমিত হয়। ভারতে উনবিংশ শতাব্দীতে এই রোগ ভীষণ আকার ধারণ করে, প্রায় লক্ষাধিক লোক এর কবলে পড়েছিল। প্রথমে এই রোগের বিষে মশা আক্রান্ত হয়। তারপর সেই মশা যতদিন বেঁচে থাকে মানুষের দেহ সংক্রামিত করতে থাকে। মানুষ আক্রান্ত হলে তার থেকে অন্যরা আক্রান্ত হয়। এভাবে একজন মানুষ থেকে অনেক মানুষ রোগাক্রান্ত হয়ে পড়ে। পানির মাছির মাধ্যমেও এই রোগ ছড়ায় বলে অনেকে মনে করেন। কারো কারো মতে কিউলেক্স শ্রেণীর মশার কামড়ে এই রোগ হয়। কিন্তু এ তথ্য অনেকে মানেন না। তাঁরা বলেন, স্টিগোমিয়া নামক এক ধরনের মশার কামড়ে ডেঙ্গু হয়। অনেকে আবার এ মতও মানেন না। যাই হোক এই রোগের বাহক বা Carrier নিয়ে অনেক মত প্রচলিত আছে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ইনকুবেশনের সময় 5-7 দিন। এর পর রোগ শুরু হয়। মানুষ হিসাবে এর তীব্রতা নির্ভর করে। 7-10 দিন এর লক্ষণগুলো দেখা যায়। প্রথম 2-3 দিন জ্বর প্রবল থাকে, এরপর 2-3 দিন জ্বর একটু কম থাকে। তারপর 3-4 দিন জ্বর হয়। সমস্ত শরীরে ও গ্রন্থিসমূহে ব্যথা হয়। কাঁপুনি দিয়ে শীত করে জ্বর শুরু হয়। জ্বরের প্রকোপ বাড়লে মাথা ব্যথা হয়। কখনো কখনো বমি-বমি ভাব হয় বা বমি হয়। কোমরে প্রচণ্ড ব্যথা হয়। এক এক সময় ব্যথার চোটে রোগী কাহিল হয়ে পড়ে। কেউ কেউ এই জ্বরকে তাই হাড়ভাঙ্গা (হিন্দিতে হড্ডিতোড় জ্বর) বলে। জ্বর কমে, আবার হয়। পরের বারের জ্বরের সময় হাত-পা বুকে এক ধরনের র‍্যাশ বেরোয়। গলার গ্রন্থি, দেহের গ্রন্থি ফুলে উঠতে পারে। ফুলে উঠলে প্রচণ্ড ব্যথা হয়। অনেকদিন দুর্বলতা থাকে।

চিকিৎসা

ডেঙ্গু জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এপিডিন (Apidin)	আই.ডি. পি.এল.	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3.	অ্যালজিনা (Algina)	জেনো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	প্যারাসিন (Paracin)	স্টেটমেড	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ক্যাডোল্যাক (Cadolac)	ক্যাডিলা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ফেব্রেক্স (Febrex)	ইণ্ডোকো	500 মিলিগ্রাম শক্তিযুক্ত ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন অনুগ্রহ করে।
7.	একুয়াজেসিক (Equagesic)	ওয়াইথ	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল ও পেপ্টিক আলসারে সেবন নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি ডেঙ্গু জ্বরে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন। মাত্রার দিকে সতর্ক থাকবেন। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে বা অন্য অসুবিধা যেমন অনিদ্রা হলে আলাদা ভাবে তার ওষুধ দেবেন।

ডেঙ্গু জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	বায়োডক্সি (Biodoxy)	বায়োকেম	প্রথমে 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 1টি করে পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
2	ক্যাটিলান (Catilan)	হেক্সট	200 মি.গ্রা.র ক্যাপসুল দিনে 1টি করে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin)	ইউনিকেম	প্রথমে 200 মি.গ্রা.র ক্যাপসুল 1টি করে পরে 100 মি.গ্রা.র ক্যাপসুল 1টি করে রোজ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	রেক্লোর (Reclor)	সারাভাই	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ক্যাপসুল ডেঙ্গুজ্বরে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। এখানে বিশেষ কয়েকটি ক্যাপসুলের নাম উল্লেখ করা হয়েছে। এছাড়াও বাজারে আরও অনেক ক্যাপসুল আছে। তবে ব্যবহারের পূর্বে বিবরণ পত্র অবশ্যই ভালোভাবে দেখে নির্দেশ দেবেন।

ডেঙ্গু জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	ওমন্যামাইসিন (Omnamycin)	হেক্সট	1 ভায়েলের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
2	ববিনেক্স (Robinex)	খণ্ডেলওয়াল	1-2 এম্পুল শিরাতে বা পেশীতে 6 ঘণ্টা অন্তর দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	নরফিন (Norphin)	ইউনিকেম	1-2 এম এল এর ভয়েল প্রতি দিন 1-2 বার পেশীতে দিন। প্রয়োজনে শিরাতেও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বায়োস্প্রিন (Biosprin)	বায়োকেম	500 এম জি 1টি ভয়েলে প্রয়োজন মতো ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে দিনে 1-2 বার পেশী বা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ডেঙ্গুজ্বরে ইঞ্জেকশনগুলি উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

কিছু তরল ওষুধ এই রোগে ভালো কাজ করে, যেমন Combutla., Algina, Metopar, Mazetol, Febrex Altragin ইত্যাদি। প্রয়োজনমতো বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নিয়ে এর যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

সাত ইনফ্লুয়েঞ্জা (Influenza, Flu)

রোগ সম্পর্কে : ইনফ্লুয়েঞ্জা বা ফ্লু হচ্ছে একটি ভাইরাস ঘটিত অ্যাকিউট সংক্রামক রোগ। এতে শ্বাস প্রশ্বাসের পথ আক্রান্ত হয় এবং সর্দি, কাশি, জ্বর, গা ব্যথা, মাথার যন্ত্রণা, অবসন্নতা ইত্যাদির সঙ্গে কখনো কখনো ব্রংকাইটিস, ন্যুমোনিয়ার মতো উপসর্গও দেখা দেয়। এমনকি পরিস্থিতি জটিল হয়ে পড়লে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। রোগটি প্রায় প্রতি বছরই কম বেশি হতে দেখা যায়। অর্থাৎ রোগটি কখনো স্পোরেডিক (Sporadic) কখনো প্যানডেমিক (Pandemic) কখনো বা এপিডেমিক (Epidemic)।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের প্রধান কারণ ফিল্টার দিয়ে চুঁয়ে যাওয়া জীবাণু বা ভাইরাস যেগুলো সাধারণতঃ রোগীর নাক বা মুখের তরলের মধ্যে পাওয়া যায়।

এই রোগে একজন আক্রান্ত হলে বাড়ির অন্যান্য সদস্যরাও রোগীর হাঁচি কাশি বা হাঁচির ছিটে থেকে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। রোগটির মূল কারণ হলো মিক্সো ভাইরাস (Myxovirus)। এই ভাইরাসগুলো মোটামুটি তিন ভাগে বিভক্ত A, B ও C। A ভাইরাস থেকেই প্রধানতঃ এই রোগটি বেশি হয়। অবশ্য মেজর প্যানডেমিক ইনফ্লুয়েঞ্জার মূলে A ভাইরাস থাকে। ভাইরাস B দ্বারাও ইনফ্লুয়েঞ্জা হতে পারে। কখনো কখনো আবার B ভাইরাসের মাধ্যমে এপিডেমিকও হতে দেখা যায়। C টাইপটি তেমন মারাত্মক ভাইরাস নয়।

শীতকালে বা বসন্তের শেষের দিকে রোগটির প্রকোপ বেশি দেখা যায়। ইনফ্লুয়েঞ্জা আক্রমণের পর ভাইরাসের সঙ্গে স্ট্রেপ্টো ও স্ট্যাফাইলো এবং নিউমোককাই, এইচ ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রভৃতি ব্যাকটিরিয়ারা প্রায়শঃ যোগ দিয়ে আরো মারাত্মক উপসর্গ তৈরি করে রোগটিকে জটিল করে তোলে। রোগটি যে কোন বয়সেই হতে পারে তবে স্কুলের ছাত্র ছাত্রীদের মধ্যে বেশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ইনকিউবেশন পিরিয়ড অর্থাৎ রোগের জীবাণুর প্রবেশের পর রোগের লক্ষণ প্রকাশ হতে সময় লাগে 1-2 দিন। হঠাৎ শীত করে জ্বর আসে। কাঁপুনিও হয়। আস্তে আস্তে জ্বর বেড়ে 102-104 ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে যায়। সারা গায়ে ব্যথা হয়। পিঠে, মাজায় (কোমরে) বেশি ব্যথা হয়। অনেক সময় হাড়ভাঙার মতো ব্যথা হয়। চোখ মুখ জ্বালা করে, প্রচণ্ড মাথার যন্ত্রণা হয়। চোখের ওপরের দিকে টনটন করে ব্যথা হয়। সর্দি কাশিও থাকতে পারে। রোগী খুব অল্প সময়ের মধ্যেই ভীষণ দুর্বল ও অবসন্ন হয়ে পড়ে। 2-3 দিন পর তরল ও ঘবঘবে কাশি হয়। কফ উঠতে থাকে। বুকের ভেতর কাঁচা লাগছে দেখায়। সাধারণতঃ রোগ 5-7 দিন স্থায়ী হয়। তারপর ধীরে ধীরে রোগের লক্ষণগুলো কমতে শুরু করে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	ডিসপ্রিন (Disprin)	রেকিট কোলম্যান	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	অ্যাকটিমল (Actimol)	ফার্মেড	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3–4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	সিপল্যাকটিন (Ciplactin)	সিপলা	2-4 মিলিগ্রাম শক্তিযুক্ত ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	কোসাভিল (Cosavil)	হেক্সট	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ হলেও উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি সবই ইনফ্লুয়েঞ্জার বিভিন্ন অবস্থা ও উপসর্গের জন্য উপযোগী এবং ফলপ্রদ।
বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

ইনফ্লুয়েঞ্জার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সুগাপ্রিম এস (Sugaprim-S)	এস জি	6 সপ্তাহ থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যাকটিফেড (Actifed)	ওয়েলকাম	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বয়স্কদের 10 এম.এল করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। 2-5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল। তার ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	রিনোস্টাট (Rinostat)	সবলে	5 10 এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। উচ্চ রক্তচাপ, গর্ভবতী মহিলা বা স্তন দেওয়া মহিলাদের সেবন নিষিদ্ধ। করোনারি আর্টারি রোগেও এই তরল চলবে না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	আলফা জেডেক্স (Alfa Zedex)	বক্‌হার্ডট	বয়স্ক রোগীদের 10 এম এল করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সুমেট্রোল (Sumetrol)	কেমিস	6 মাস থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 2 5 5 এম এল, 5 12 বছরের বাচ্চাদের 5 10 এম এল তার ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 10 এম এল করে দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	কোটামল (Cotamol)	সি এম এল	1 5 বছর বয়সের শিশুদের 2 5 5 এম এল, 5 12 বছরের বাচ্চাদের জন্য 5 10 এম এল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।
7	ফিবরেক্স-প্লাস (Febrex-Plus)	ইণ্ডোকো	বয়স্কদের 10 15 এম এল ও বাচ্চাদের 2 5 5 এম এল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত তরল ওষুধগুলির সবই উৎকৃষ্ট ও এই রোগে বিশেষ উপযোগী। প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ইনফ্লুয়েঞ্জার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এসকোল্ড (Eskold)	স্মিথক্লিন	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	পারভন (Parvon)	[illegible]	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	রিবাভিন (Ribavin)	লুপিন	200 মিলিগ্রাম শক্তিযুক্ত ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যাম্পলিন (Amplin)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	বেনাড্রিল (Benadril)	[illegible]	1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যামব্রক্স (Ambrox)	[illegible] ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো কম-বেশি করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ক্যাপসুলগুলোই এই রোগে বিশেষ ফলদায়ক। প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে ব্যবস্থা নেবেন। রোগীকে যতদূর সম্ভব খোলা বাতাসযুক্ত ও শান্ত ঘরে রাখবেন। বাইরের হাওয়া সরাসরি রোগীর গায়ে না লাগে সেদিকেও খেয়াল রাখতে হবে। ক্যাপসুলের সঙ্গে সঙ্গে টিংচার কুইনিন এমোনিয়ম 2-4 এম.এল. সামান্য জলে মিশিয়ে দিনে 4 ঘণ্টা অন্তর খেতে দিন।

ইনফ্লুয়েঞ্জাতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	আলট্রাজিন (Ultragine)	ওয়াইথ	2-4 এম.এল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ট্রফেটিল (Trofetyl)	ট্রৈইকা	2-4 এম.এল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	পেন্টাভন (Pentavon)	জনসনপল	30 মিলিগ্রামের 1টি করে এম্পুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ফোর্টউইন (Fortwin)	রানবাক্সি	30 মিলিগ্রামের 1টি করে এম্পুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনমতো পেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ওমনামাইসিন (Omnamycin)	ফ্রেঙ্কো	1-2 ভায়েল ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার অথবা সপ্তাহে 2-3 বার দিন। মাংসপেশী বা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নির্দেশিত জেনে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। কিছু কিছু অবস্থায় এই সমস্ত ইঞ্জেকশন প্রয়োগ নিষিদ্ধ। অনুগ্রহ করে বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

লক্ষণানুযায়ী আরো কিছু ফলপ্রদ পেটেন্ট এলোপ্যাথিক ওষুধ

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	কনট্যাক-সিসি ক্যাপসুল (Contac-CC Cap)	স্মিথক্লিন	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। এলার্জি থাকলে নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
2	সিনারিল ট্যাবলেট (Cynaryl Tabs)	থেমিস	এই ট্যাবলেট 1টি করে প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়, প্রয়োজনে 5-10 এম এল সিরাপও দিতে পারেন। 6 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের 1 25 থেকে 2 5 মিলি সিরাপ এবং 6 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 2 5-5 মিলি 4-6 ঘণ্টা অন্তর খাইয়ে যান। 1 মাস থেকে 6 মাসের শিশুদের ড্রপ্‌স দেবেন 2-5 ফোঁটা এবং 6-12 মাসের শিশুদের 5-10 ফোঁটা দিনে 3 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	টক্সিন ট্যাবলেট (Toxyne Tabs)	প্রিফান	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	চাইমোরাল ট্যাবলেট (Chymoral Tabs)	দুশনেল	বয়স্ক রোগীদের 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	ড্রিস্টান ট্যাবলেট (Dristan Tabs)	মনার্স	1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। ছোটদের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যান্টিফ্লু ট্যাবলেট (Antiflu Tabs)	স্ট্যাণ্ডার্ড	2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
7	ইনফ্লুয়েঞ্জা ট্যাবলেট (Influenza Tabs)	দেজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
8	মেজোরাল ট্যাবলেট (Mezoral Tabs)	দেজ	এটি বাচ্চাদের ট্যাবলেট। 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ক্যাপ্টামিন ট্যাবলেট (Captamin Tabs)	ম্যাক্সো	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অ্যাক্টিফেড ট্যাবলেট (Actifed Tabs)	ওয়েলকম	বয়স্ক বা 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার, 6-12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	[illegible]	½-1 বা 2 চামচ ওষুধ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	প্যাটমিন (Patmin)	[illegible]	বাচ্চাদের ½-1 বা 2 চামচ দিনে 3-4 বার প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
13	মুকোডাইন ক্যাপসুল (Mucodine Cap)	[illegible]	2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	পেডিয়া 3 সিরাপ (Pedia 3 syrup)		বাচ্চাদের 10 এম এল 1-3 বছরের শিশুদের 2.5 এম এল এবং 3-6 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম এল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	পেনিসিলিন ইঞ্জ (Penicellin Inj)	[illegible]	ইনফ্লুয়েঞ্জাতে যদি নিউমোনিয়ার লক্ষণ দেখা যায় তাহলে 5 লাখ ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে 1-2 বার করে পুশ করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ওষুধগুলি ইনফ্লুয়েঞ্জাতে অত্যন্ত ফলপ্রদ। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। সেবনের নিয়মাবলী ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

আট যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ (Tuberculosis)

রোগ সম্পর্কে : যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ হচ্ছে একটি অ্যাকিউট বা ক্রনিক সংক্রামক রোগ। সারা বিশ্বে যত লোক মরেন তার প্রায় সাত ভাগই এই রোগে মরেন। যে কোনো দেশের যে কোনো মানুষ, যে কোনো সময়ে, যে কোনো বয়সে এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। দেহের যে কোন যন্ত্র বা টিস্যুতে এই রোগ হতে পারে। যেমন লাংস অস্থি ও সন্ধি, চর্ম অন্ত্র কিডনি, জননতন্ত্র, লারিংক্স, মেসেন্ট্রিক লিম্ফেটিক গ্ল্যান্ড ইত্যাদি এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। স্বভাবতই আক্রান্ত স্থানানুসারে যক্ষ্মা অনেক প্রকার হয়। তবে সাধারণতঃ লাংসের যক্ষ্মা বা [illegible] ই বেশি হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের মূল ঘটক বা বাহক হলো বিশেষ এক ধরনের জীবাণু যাকে বলে মাইকো ব্যাকটেরিয়াম টিউবার কিউলসিস (Mycobacterium Tuberculosis)। এই জীবাণু শরীরের যে কোনো ভাগকে আক্রমণ করে ফেলতে পারে এবং যে কোনো অংশে পৌঁছে গিয়ে সেখানে ছোট-ছোট গুটি বা দানা সৃষ্টি করে। এই রোগ বা জীবাণু শরীরে প্রবেশ করার পর শরীরের ভেতর স্বাভাবিকভাবে যে প্রতিরোধক ব্যবস্থা জীবাণুর সঙ্গে লড়াই করার জন্য আক্রান্ত স্থানে গুটি বা দানার মত তৈরি করে ফেলে। জীবাণু যখন এই প্রতিরোধ ব্যবস্থা বা ক্ষমতার চেয়ে শক্তিশালী হয়ে ওঠে তখনই মানুষ রোগাক্রান্ত হয়। কখনো কখনো মানুষকে অসুস্থ না করেও এই রোগ চুপিসারে বেড়ে ওঠে। শেষে প্রতিরোধ ক্ষমতাকে হারিয়ে জীবাণু মানুষের শরীরকে আস্তে আস্তে অসুস্থ করে তুলতে শুরু করে। সব বয়সের মানুষের এ রোগ হলেও সমীক্ষায় দেখা গেছে সাধারণতঃ 15-30 বছর বয়সের যুবক যুবতীরাই এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয়। একজন যক্ষ্মা রোগীর থুতু-তে মাটি, দেওয়াল, মেঝে যেখানেই ফেলা হোক তাতে হাজার লক্ষ এই রোগের জীবাণু থাকে, যার থেকে অন্য মানুষের রোগাক্রান্ত হওয়ার ভয় থাকে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : জ্বর, কাশি, সকাল ও সন্ধ্যার দিকে শারীরিক তাপমান 1 ডিগ্রী বা তার চেয়ে বেশি উত্তাপ থাকে। এছাড়া ক্ষুধামান্দ্য, বদহজম, দুর্বলতা, শরীরের ওজন হ্রাস সামান্য পরিশ্রমে হাঁপিয়ে পড়া ক্রমাগত স্বরভঙ্গ, নাড়ীর গতি স্বাভাবিক থেকে প্রতি মিনিটে 80 বারের চেয়ে বেশি হয়ে যাওয়া, দীর্ঘদিন সর্দি লেগে থাকা, কাশের মধ্যে রক্ত আসা, বুকে একটা ব্যথা সব সময় বা কখনো কখনো অনুভূত হওয়া ইত্যাদি এই রোগের লক্ষণ।

চিকিৎসা

ক্ষয় রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এ কে টি-4 কম্বিপ্যাক (AKT-4 Combipack)	লুপিন	প্রাপ্ত বয়স্ক রোগীদের প্রতিদিন 1টি করে ডোজ সেবন করতে দিন। একটি প্যাকে 4টি ট্যাবলেট থাকে। এক সঙ্গে খেতে হয়। 4 টি ট্যাবলেটের 1টি ডোজ। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
2.	আইসোনেক্স (Isonex)	ফাইজর	100 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন 3টি করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	কোম্বুনেক্স (Combunex)	লুপিন	রোগীর শরীরের ওজনানুপাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন। 15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে সেবনীয়। পরে 25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন এক বা একাধিক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ইপকাসিন কিড ট্যাবলেট (Ipcacin Kid Tabs)		1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1বার করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন।
5.	কোম্বুটল (Combutol)	লুপিন	15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। প্রতিদিন 1 মাত্রা। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ইনাবুটোল ফোর্ট (Inabutol Forte)	থেমিস	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	আইসোকিন (Isokin)	পি.ডি	শরীরের ওজনের কিলো প্রতি 3-5 মি.গ্রা. এক বা একাধিক মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	পাইজিনা (Pyzina)	লুপিন	20-25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	লাই বুটোল (Ly-Butol)	লাইকা	15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। প্রতিদিন 1 মাত্রা। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	লাইনামাইড (Lynamide)	লাইকা	20-35 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা 3-4 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	আর সিনেক্স 600 (R-Cinex-600)	লুপিন	প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	মাইকোনেক্স 600 (Myconex 600)	কার্ডিলা	শরীরের ওজনানুসারে প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	রিফা 1-6 (Rifa 1-6)		প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট 1 বার সেবনীয়। এলার্জি, জণ্ডিস, গর্ভকাল ও স্তন্যদানকালে সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	মায়োবিড 250 (Myobid 250)	পেনাসিয়া	250-750 মিলিগ্রামকে সমানভাবে 2-3 ভাগে ভাগ করে সেবনীয়। সঙ্গে ক্ষয় রোগের অন্য ওষুধ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15	আট-৪০০ (At-800)	বাক্‌হাউট	১৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন। মাত্রা সেবনের নির্দেশ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	টিবিরোল (Tibirol)	পি সি আই	১৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে। মাত্রা প্রতিদিন কয়েকটি ভাগে ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	পি জিড (P Zide)	কাডিলা	20 35 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন। মাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
18	পি জেড পি সিবা (PZ P Ciba)	সিবা	20 35 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়। যকৃৎ বিকারে ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
19	আইসোজোন (Isozone)	ফাইজার	প্রতিদিন 4টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
20	বাই টিবেন (Bi Tiben)	বায়ার	বয়স্কদের 4টি করে ট্যাবলেট। মাত্রা ও শিশুদের ওজন ও শরীরের অবস্থা বুঝে সেবন করাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি ক্ষয় রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা, বয়স অনুযায়ী যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র থেকে অবশ্যই বিস্তারিত জেনে নেবেন। যে সমস্ত রোগ থাকলে উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলির সেবন নিষিদ্ধ সেগুলি থেকে সতর্ক থাকবেন।

প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্ষয় রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সাইক্লোরিন (Cyclorin)	লুপিন	250 মি গ্রা শক্তিযুক্ত ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। অন্ততঃ 2 সপ্তাহ সেবনীয়। সর্বাধিক 500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার দেওয়া যেতে পারে। ছোটদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	রিফাসিলিন (Rifaceline)	[illegible]	450-600 মি গ্রাম প্রতিদিন 2 বার 1 মাত্রা করে সেবনীয়। অথবা 8-12 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	[illegible] (R C in)	লুপিন	50 কিলো বা তদূর্ধ্ব ওজনের রোগীদের 450 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 1 মাত্রা প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	মাইকোবেটোল (Mycobctol)	[illegible]	15 মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা এবং পরবর্তী ধাপে 24 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 1 মাত্রা সেবনীয়। ওসি-[illegible]বাইটিস, গর্ভকাল, বৃক্ক যকৃত বিকার ও স্তন্যদানকালে সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	টিবিরিম (Tibirim)	র‍্যানবক্সি	450-600 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবার খাওয়ার আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	আর্জাইড (Arzide)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার 1 মাত্রা হিসাবে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ট্রাইকক্স (Tricox)	থেমিস	3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবারের আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	আইসোরিফাম (Isorifam)	বায়োকেম	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি ক্ষয় রোগে অত্যন্ত ফলপ্রদ। ইহা ছাড়াও এই রোগ নিবারণে অনেও ক্যাপসুল আছে। বিবরণ পত্র ভালোভাবে দেখে নির্দেশ দেবেন।

ক্ষয় রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1.	স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Streptomycin)	বিভিন্ন কোম্পানি	40 বছর বা তার কম বয়সের রোগীদের 1 গ্রাম করে এবং তার বেশি বয়সের রোগীদের 2 গ্রাম করে মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	আম্বিস্ট্রিন-এস (Ambistrin-S)	সারাভাই	0.75 গ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
3	নাইড্রাজিড (Nidrazid)	সারাভাই	1-2 এম এল. ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	কোমাইসিন-এস (Comycin-S)	গ্ল্যাক্সো	½ থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
5	স্টেপ্টোডাইসিন (Steptodicin)	হিন্দুস্তান সিবা	1 ভয়েল ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এইসঙ্গে ক্ষয়রোগের অন্য ওষুধ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ডাইক্রিস্টিসিন এস (Dycristicin-S)	সারাভাই	প্রতিদিন 1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিন। সঙ্গে ক্ষয়রোগের অন্য ওষুধও দেবেন।
7	স্ট্রেপ্টো এরবাজাইড (Strepto Erbazide)	মার্ক	প্রতিদিন 1 ভয়েলের ইঞ্জেকশন দিতে পারেন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	মারস্ট্রেপ (Merstrep)	মার্ক	1 গ্রামের 1 ভয়েল প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে 1-2 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ডিহাইড্রো স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Dehydro-streptomycin)	সারাভাই	1-2 গ্রামের ভয়েল প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে মাংসপেশীতে পুস করবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি ক্ষয়রোগে উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনোটি সুবিধে মতো এবং রোগীর শরীর, অবস্থা, বয়স অনুপাতে প্রয়োগ করবেন।

অনেক ইঞ্জেকশনেরই এলার্জি, বৃক্ক-যকৃত বিকার, গর্ভাবস্থায়, স্তনা দেওয়ার সময়, জণ্ডিস, সাইকোসিস ইত্যাদিতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

প্রয়োজনে শুধু ইঞ্জেকশনের ওপর নির্ভর না করে ক্ষয়রোগের অন্য ওষুধও সেবন করার পরামর্শ দেবেন।

রোগী যদি দুর্বল হয় তাহলে ওষুধ ইঞ্জেকশনের সঙ্গে ভিটামিন বা মিনারেলস যুক্ত ওষুধ দেবেন।

প্রয়োজনে ইপকাজাইড লিক্যুইড (Ipcazide Liquid) 10-20 এম এল প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 1 মাত্রা করে অথবা ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন।

সর্বক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

ক্ষয় রোগে ওষুধের সঙ্গে কতকগুলি জরুরি বিষয় জেনে রাখা দরকার। এগুলি জানা থাকলে চিকিৎসার সুবিধে হয়। যেমন—

1) ক্ষয় রোগের প্রধান লক্ষণ জ্বর, কাশি, রক্তযুক্ত কফ, বমি, দুর্বলতা।
2) মাছি, কীট পতঙ্গ ইত্যাদির মাধ্যমেও এই রোগ একজন থেকে অন্য জনে ছড়ায়।
3) ক্ষয় রোগের জীবাণু যখন রক্ত মাংস ইত্যাদি খাবার পায় না তখন তারা মৃতের মতো পড়ে থাকে, এভাবে তারা বছরের পর বছর পড়ে থাকতে পারে। তারপর অনুকূল পরিবেশ পেলেই সক্রিয় হয়ে ওঠে।
4) ক্ষয় রোগ যেমনই হোক তা বিপজ্জনক রোগ, তবে সর্বাঙ্গিক ক্ষয় অত্যন্ত ভয়ঙ্কর। এতে পুরো শরীরের তন্তু ও গ্রন্থিতে অর্বুদ হয়ে যায়।
5) ক্ষয় রোগীর বুকের এক্স রে করলে যদি ছবিতে বরফের খণ্ডের মতো দেখা যায় তাহলে ধরে নিতে হবে অবস্থা বেশ জটিল।
6) সর্বাঙ্গিক ক্ষয় 16 25 বছরের মধ্যে বেশি হয়। এই রোগ প্রথম সর্দির মতো কাশি নিয়ে শুরু হয়।
7) ক্ষয় বা যক্ষ্মা রোগীকে দীর্ঘ সময়ের জন্য বিছানায় শুইয়ে রাখার পরামর্শ দিতে হয়।
8) আন্ত্রিক ক্ষয় প্রথমে অম্ল নিয়ে শুরু হয়। এই ধরনের ক্ষয় বাচ্চাদের বেশি হয়।
9) রোগীর রুচি অনুসারে রোগীকে খেতে পরামর্শ দেবেন
10) ধুলো, ধোঁয়া বা কারখানায় কাজ করা লোকজন এ রোগে বেশি ভোগে।
11) রোগীর ভারি কাজ করা নিষেধ।
12) রোগীকে পুষ্টিকর খাদ্য যেমন দুধ, ডিম, ছানা, মাখন, মাংস ইত্যাদি খাবার খেতে পরামর্শ দিন।
13) রোগীকে আলো বাতাসযুক্ত পরিষ্কার ঘরে থাকতে দিন।
14) কফ, থুতু যেখানে সেখানে ফেলা অন্য সুস্থ লোকের পক্ষে বিপজ্জনক। রোগীকে কফ বা থুতু ফেলার জন্য ডেটল জল সমেত পাত্র ব্যবহার করার পরামর্শ দিন।

নয় কালাজ্বর (Kalazar)

রোগ সম্পর্কে : Leishmania donovani প্রোটোজোয়া দ্বারা এই রোগটি হয়। এটিও একটি ভয়ঙ্কর সংক্রামক রোগ। বিশ্বের অন্য অনেক দেশেও এই রোগ হতে দেখা যায়। এক সময় এই রোগ ভীষণ ভাবে আসামে ছড়িয়ে পড়েছিল। পশ্চিমবঙ্গ, বিহার, উড়িষ্যা, আসামে এখনও এ রোগ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : বালু মক্ষিকা বা Sand Fly নামের মাছি এই প্রোটোজোয়ার বাহক। এদেরই কামড় থেকে রোগটি অন্যের দেহে সংক্রমিত হয়। কেউ কেউ মনে করেন বিশেষ এক ধরনের কীটাণু বা ছারপোকা থেকেও এই রোগ হতে পারে। এই রোগের জীবাণু কুকুর বা ইঁদুরের মধ্যেও পাওয়া যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগে কাঁপুনি দিয়ে জ্বর হয়। অনিয়মিত জ্বর আসে। যকৃৎ ও প্লীহা বেড়ে যায়। প্রথমে নরম ও মাংসল মনে হলেও পরে বেশ শক্ত হয়ে যায়। গায়ের রঙ বিশেষ করে হাত ও কপালের রঙ কালচে হয়ে যায়। রোগীর নাক দিয়ে যদি রক্ত পড়তে শুরু করে এবং পায়ের গুটলিতে ফোলা বা শোথ হতে দেখা যায় তাহলে রোগীর অবস্থা বিপজ্জনক বলে মনে করা যেতে পারে। শিশু ও অল্প বয়স্ক যুবক যুবতীর এ রোগ বেশি হয়।

এ রোগের জ্বরের প্রকৃতি 'ইরেগুলার' টাইপের হয়। জ্বর একটানা বেশি হতেও পারে আবার কমও হতে পারে। আবার অনেক সময় জ্বর থাকেও না। প্লীহা লিভারের সঙ্গে লিম্ফ গ্ল্যান্ডও বাড়ে। বিশেষ করে সার্ভাইক্যাল গ্ল্যান্ডস বাড়তে দেখা যায়। এ রোগে শরীরের তাপের তুলনায় নাড়ির গতি বেশি হয়। রোগীর খিদে থাকে কিন্তু খেয়ে বিশেষ হজম হয় না। ধীরে ধীরে রোগী রোগা ও দুর্বল হয়ে যেতে থাকে। অনেকদিন ধরে ভুগলে হাত-পা রোগা কিন্তু পেটটা মোটা দেখায়। কারো কারো মাড়ি দিয়েও রক্ত আসে। কখনো কখনো আমাশয় বা উদরাময় হতেও দেখা যায়। ম্যালেরিয়াতেও প্লীহার বৃদ্ধি ঘটে তবে এক্ষেত্রে প্লীহা বাড়ে দ্রুত এবং আকারেও বাড়ে বেশি।

সব সময় জ্বর বা তীব্র জ্বর না থাকার জন্য অনেকে বিশেষ গ্রাহ্য করে না। পরে আস্তে আস্তে শরীর শুকিয়ে যেতে থাকে, ওজন কমে যেতে থাকে। শরীরের রক্ত কমে যাওয়ার জন্য গায়ের ত্বক কালচে দেখায়। রোগীর ঘাম হয় একটু বেশি। কখনো রোগীর চুল পড়ে যেতে থাকে। কাশি হয়। ফুসফুসে প্রদাহ হয়। রক্তে লাল ও শ্বেত কণিকার অভাব ঘটে।

চিকিৎসা

কালাজ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	অ্যানথিওম্যালাইন (Anthiomaline)	এম বি	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার পেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	আয়োডিন (Iodine)	বেঙ্গল কেমিক্যাল	1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন 2-3 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	পেডুনকুডাইন (Peduncudine)	মুকোনেট	1 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	এল্ডিলিন (Eldilin)	এল বি আই	10 এম এল এর এক ভায়েল চর্মের নিচে পুস করবেন বিবরণ পত্র পড়ে দেখবেন
5	নিওস্টিবোসান (Neostibosan)	বায়ের	প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	কোরামিন (Coramine)	সিবা	যদি রক্ত চাপ কমে যায়, শরীর ঠাণ্ডা হয়ে যায় বুকের স্পন্দনের গতি কমে যায়, তাহলে 2 এম এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	মায়োস্টেবিন (Miostebin)	ইস্ট ইন্ডিয়া	1-2 এম এল ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	পেন্টোসটাম (Pentostam)	ওয়েলকম	প্রতিদিন 6 এম.এল এর ইঞ্জেকশন শিরাতে বা মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

কালাজ্বরের অন্যান্য কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ওষুধ

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
1	টোনো লিভার (Tono Liver)	স্টেডমেড	এই তরল ওষুধটি বয়স্ক রোগীদের প্রয়োজন মতো 10-15 মি লি সম পরিমাণ জলে মিশিয়ে খাওয়ার পরে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	স্টিবানেট (Stibanate)	গ্লুকোনেট	30 এম এল-এর বড় ভয়েল পাওয়া যায়। প্রথম দিন 1 মি লি দিয়ে 2 দিন অন্তর 2 মি লি করে শিরাতে ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন দিন। রোগ নিয়ন্ত্রণে এলে ইঞ্জেকশন বন্ধ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	লিকুইড এক্সট্রাক্ট অফ শরপুঙ্খ (Liquid Ext. of Sarpunkha)	সি সি	5-10 মি লি সম পরিমাণ জলের সঙ্গে মিশিয়ে খাওয়ার পরে দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	লিভোটোন (Livo-tone)	ইস্ট ইন্ডিয়া	প্রয়োজন মতো বয়স্কদের 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ইউরিয়া স্টিবামাইন (Urea Stibamine)	ব্রহ্মচারী	ডাঃ ইউ এন ব্রহ্মচারী আবিষ্কৃত এই ওষুধটি কালাজ্বরে অত্যন্ত ফলপ্রদ। বড়দের প্রথমে 50 মি গ্রা 1 দিন অন্তর শিরাতে ইঞ্জেকশন দিয়ে শুরু করতে হয়। পরে 50 মি গ্রা করে বাড়িয়ে সর্বাধিক 00-200 মি গ্রা 1 দিন অন্তর দিয়ে যাবেন। মোট মাত্রা 2.5-3 গ্রামের বেশি দেবেন না।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
			ছোটদের প্রথমে 25 মি গ্রা দিয়ে শুরু করে পরে 25 মি গ্রা করে বাড়িয়ে 100 মি গ্রা 1 দিন অন্তর শিরাতে দেবেন। মোট মাত্রা 1-1 5 গ্রামের বেশি যেন না হয়। ক্রনিক কেসে 10 দিন বাদে আর একটি কোর্স রিপিট করতে পারেন। ওষুধ ডিস্টিল্ড ওয়াটার এ মিশিয়ে পুস করতে হয়। 50, 100 ও 200 মিলিগ্রামে যথাক্রমে 1 2 ও 3 মি লি জল মেশাতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	স্টিবিনোল (Stibinol)	[illegible]	প্রথমে 2 এম এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিন। তারপর ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়িয়ে 5 এম এল পর্যন্ত করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
7	সোডিয়াম স্টিবোগ্লুকোনেট (Sod Stibogluconate)		বড়দের 6 মিলি মাংসে প্রতিদিন পেশী বা শিরাতে 10 দিন দেওয়া যেতে পারে। প্রয়োজনে [illegible] দিন বাদে আর একটি কোর্স রিপিট করা যায়। 6 বছরের ছোট শিশুদের 2 মি লি এবং 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 3 5 মি.লি প্রতিদিন পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এই রোগের স্পেসিফিক চিকিৎসাই হচ্ছে Antimony Compound বা

এন্টিমনি ঘটিত ওষুধ। উল্লিখিত এন্টিমনি ঘটিত ওষুধে যাদের কাজ হয় না। তাদের নিচের ওষুধগুলির যে কোনো 1টি দিতে পারেন—

1 পেন্টামিডাইন (Pentamidine)	এম বি	এটি 200-300 মি গ্রা মাত্রায় (অথবা 4 মি গ্রা/কিলো/দিনে) পেশীতে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর মোট 10-15টি দিতে পারেন। প্রয়োজনে 7-14 দিন পরে আর 1 বার রিপিট করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2 হাইড্রক্সিস্টিলবামিডিন (Hydroxystilbamidine)		225-250 মি গ্রা মাত্রাতে প্রতিদিন বা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পর পর 15 দিন পুস করা দরকার। যদি রোগী এতে পেশীতে খুব ব্যথা অনুভব করে তাহলে 200 মি লি নর্মাল স্যালাইন বা 5% ডেক্সট্রোজের সঙ্গে মিশিয়ে 1-2 ঘন্টা ধরে শিরাতে দিতে পারেন। অথবা 25% গ্লুকোজ সল্যুশনের সঙ্গে মিশিয়েও ধীর গতিতে শিরায় দেওয়া যেতে পারে। তবে slow IV drip হিসাবে দেওয়াই ভালো বলে বিশেষজ্ঞরা মনে করেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : রোগীকে বিছানায় পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দিন। পুষ্টিকর সুপাচ্য আহার রোগীর পক্ষে হিতকর। রোগীর অন্য কোনো উপসর্গ থাকলে, তার আলাদা ভাবে চিকিৎসা করবেন। যথেষ্ট পরিমাণ দুধ দেওয়া যেতে পারে। পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন ঘরে রোগীকে রাখা দরকার। অপরিষ্কার নোংরা ঘর থেকে রোগ ছড়াবার সুযোগ বেশি থাকে। ছোঁয়াচে রোগ মনে করে রোগীকে যেমন সাবধানে রাখতে হবে, তেমনি বাড়ির অন্যান্য সুস্থ লোকেদেরও সাবধানে থাকতে হবে। রোগের উপসর্গ দেখা দেওয়া মাত্র রোগীর রক্ত পরীক্ষা করে যথাসম্ভব দ্রুত চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিৎ।

প্রয়োজনে ব্লাড-ট্রান্সফিউশন করা ভালো। মুখে ঘা হতে পারে। সেক্ষেত্রে ঘায়ের জন্য Dettol বা Betadine বা Wockadine mouth wash দিয়ে নিয়মিত মুখ পরিষ্কার রাখা উচিৎ। চর্মতে ঘা, ফোঁড়া বা কোনো ইনফেকশন কিংবা ব্রংকাইটিস, ন্যুমোনিয়া উপসর্গের জন্য প্রয়োজনীয় অ্যান্টিবায়োটিক দিতে হবে। ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স বা মাল্টি ভিটামিন ও ক্যালসিয়াম ঘটিত ওষুধ (Macalvit Syrup) নিয়মিত সপ্তাহ কয়েক সেবন করতে দিন।

প্রসঙ্গতঃ এই অসুখে হাইড্রক্সিস্টিলব্যামিডিন, নিয়োস্টিবোসন, নিওস্ট্যাম, স্টিবেমিল এমিনো স্টিব্যুরিকা, সিল্যাস্টিবোসন, ডাইমিডিয়োনিস্টিবিন ইত্যাদি ওষুধ দেওয়া হয়।

দশ বসন্ত (Small Pox)

রোগ সম্পর্কে : একে গুটি বসন্তও বলে। প্রকৃতপক্ষে এটিই হলো আসল বসন্ত। ভাইরাস ঘটিত এটি একটি সাংঘাতিক ধরনের ছোঁয়াচে ও মারাত্মক রোগ। তবে আশার কথা আধুনিক চিকিৎসা ও প্রতিষেধক টিকার কল্যাণে রোগটি আমাদের দেশ থেকে (সম্ভবত দুনিয়া থেকেও) প্রায় নির্মূল হয়ে গেছে। একটা সময় ছিল যখন রোগটি প্রায় মহামারী রূপ ধারণ করত এবং গাঁয়ে গাঁয়ে লোক মারা যেত।

রোগীর সঙ্গে মেলামেশা, ছোঁয়াছুঁয়ি, এক ঘরে বসবাস, জামা কাপড় ব্যবহার, বাতাস, রোগীর হাঁচি কাশি এবং মাছি ইত্যাদির মাধ্যমে রোগ ছড়ায়। সবচেয়ে লক্ষ্যণীয় হলো, এই রোগ ছড়ায় রোগের একেবারে শুরু থেকে একেবারে শেষ পর্যন্ত অর্থাৎ গুটি বেরনো বা আরও আগে ইনফেকশনের সময় থেকে রোগের শেষ পর্যায়ে যখন গুটি শুকিয়ে মামড়ি উঠে যাচ্ছে তখন পর্যন্ত। ঐ সমস্ত খোলস বা মামড়িতে প্রচুর পরিমাণে ভাইরাস থাকে যা বাতাসের মাধ্যমে বা অন্যভাবে সুস্থ মানুষের দেহে (নাক মুখ দিয়ে) প্রবেশ করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : Variola virus থেকে এই রোগের সৃষ্টি হয়। এই জীবাণু এত সূক্ষ্ম যে তা অণুবীক্ষণ যন্ত্রেও দেখা যায় না। এমন কি Filter Paper দিয়ে ছাঁকলেও এই জীবাণুকে আলাদা করা যায় না। হাম বা জল-বসন্তের সঙ্গে এর মূল পার্থক্য হলো — গুটি বসন্ত একবার হয়ে গেলে সাধারণতঃ জীবনে আর কখনো হয় না, হলেও খুব মারাত্মক আকার ধারণ করে না।

সাধারণতঃ শীতের শেষে বসন্তকালে এই রোগ বেশি হয় বলে একে বসন্ত বলা হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের ইনকুবেশনের সময় 10-25 দিন পর্যন্ত হতে পারে। তবে সাধারণতঃ দেখা যায় 10-15 দিনের মধ্যেই রোগের লক্ষণ ফুটে ওঠে।

প্রথমে খুব কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে। জ্বর ওঠে সাধারণতঃ 103-104 ডিগ্রি। জ্বরের সঙ্গে মাথা ধরা, গা বমি, হাত পায়ে ব্যথা ইত্যাদিও দেখা যায়। জ্বর বেশি হলে রোগী প্রলাপ বকতে শুরু করে, কখনো আচ্ছন্ন ভাবও দেখা যায়।

কখনো কখনো কাশি বা গলা ব্যথা হতেও দেখা যায়। দিন 3-4 জ্বর থাকার পর ধীরে ধীরে গায়ে গুটি বেরোতে শুরু করে। গুটি বেশি হয় মুখে। এছাড়া হাতের নিচের অংশে এবং পায়ের হাঁটু থেকে নিচের অংশে। মোটামুটি 12-15 ঘণ্টার মধ্যেই সমস্ত গুটি বেরিয়ে যায়।

গুটি সব বেরিয়ে গেলে জ্বর কমে যায়। গায়ের ব্যথাও খানিকটা কমে যায়। রোগী একটু সুস্থ বোধ করে। প্রথম দিকে গুটিগুলো লাল ফুস্কুড়ির মতো দেখায়। হালকা ভাবে হাত ছোঁয়ালে গুটিগুলো শক্ত দানার মতো বোধ হয়। হাত-পা-পাছা-

মাথা মুখ ইত্যাদি জায়গায় গুটি আগে বেরোয়। তারপর শরীরের অন্যান্য স্থানে বেরোয়। লক্ষণীয়, গুটি বগলে বেরোয় না।

লক্ষ্য করে দেখা গেছে, তুলনামূলক ভাবে শরীরের নরম অংশের চেয়ে শক্ত অংশে গুটি বেশি বেরোয়।

গুটি বের হওয়ার 2-3 দিন পর সেগুলো একটু ফেঁপে ওঠে। জলে ভরা ফোস্কার মতো মনে হয়। বলা বাহুল্য তাতে জল থাকে না, গুটিগুলি হয় নিটোল, ওপরটা একটু চাপা, টোল খাওয়ার মতো। এই টোল খাওয়ার মতো ভাবটাই হলো আসল বসন্তের লক্ষণ। জল বসন্তে এমন টোল খায় না, জলে ভরে থাকে।

এর 2-3 দিন পর থেকে গুটিগুলো পাকতে শুরু করে। সময়টা মোটামুটি রোগ শুরুর 1 সপ্তাহ পর। ভেতরের জলীয় ভাবটা আস্তে আস্তে ঘন ও ঘোলা হতে থাকে। তারপর পুঁজ হয়। জল বসন্তে জল থাকে আর এতে পুঁজ বা পুঁজের মতো গাঢ়, চটচটে পদার্থ থাকে।

পুঁজ হলে পরে ব্যথা বা টনটনানি একটু বাড়ে, জ্বরও আসে। অর্থাৎ আগের মতো পীড়াদায়ক কষ্টগুলো আবার দেখা দেয়। গুটি মধ্যস্থ ঐ চটচটে বিষাক্ত পদার্থ বা পুঁজ (Toxin) রক্তে গিয়ে মেশে। এতে কিছু অবাঞ্ছিত উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

এ অবস্থা 8-10 দিন চলে। শেষে ঐ গুটি শুকোতে শুরু করে। পুরোপুরি শুকিয়ে খোসা উঠতে বা মামড়ি উঠতে 18-20 দিন লাগে। অর্থাৎ পুরোপুরি পরিষ্কার হতে মাসখানেক সময় লাগে।

তবে গুটি শুকিয়ে যাওয়ার পরও চামড়াতে অনেক দিন পর্যন্ত দাগ বা ছাপ রয়ে যায়। কখনো কখনো তা সারা জীবনই থেকে যায়।

লক্ষণানুসারে বেশ কয়েক ধরনের বসন্ত হয়। বিশেষ করে আয়ুর্বেদশাস্ত্রে 7টি ভাগ করা হয়েছে এই রোগের। যেমন, বাত জনিত, পিত্ত জনিত, কফ জনিত, রক্ত জনিত, সন্নিপাত জনিত ইত্যাদি।

নিচে এই রোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

চিকিৎসা

বসন্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
1	পেনিসিলিন জি ক্রিস্টেলাইন ইঞ্জেকশন (Penicillin-G Crystelline Inj.)	গ্ল্যাক্সো	এটি গুটি বেরোবার পর অন্যান্য উপসর্গ ও কষ্টাদির আরামের জন্য উপযোগী। প্রতিদিন 12 লাখ ইউনিট দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
2	সাল্ফাডায়াজিন ট্যাব (Sulfadiapine Tabs)	বোন লাউরেন্স	ট্যাবলেটটি 1টি করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	অরিয়োমাইসিন ক্যাপ (Aureomycin Cap)	লিডারলে	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্লোরোমাইসেটিন ক্যাপসুল (Chloromycetin Cap)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন (Penicillin Inj)	এলেম্বিক	দানা বেরলেই 2 4 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	নোভামক্স ক্যাপসুল (Novamox Cap)	সিপলা	250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
[illegible]	সালফুনো ট্যাবলেট (Sulfuno Tabs)		বড়দের প্রথমদিন 4টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে 2টি ট্যাবলেট 2 মাত্রা করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের প্রথম দিন 2টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে 1টি করে ট্যাবলেট 2 মাত্রা করে সেবন করাতে দিন। শিশুদের প্রথম 1টি পরে ½ খানা 2 মাত্রায় দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	স্ট্রেপ্টোমাইসিন ক্যাপ (Steptomycin Cap)	গ্ল্যাক্সো	বসন্তের রোগীদের 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। গুটি যদি ঠিক মতো না বেরোয় তাহলে 2 লাখ ইউনিট ইঞ্জেকশন প্রতিদিন দেবেন। এই সঙ্গে পেনিসিলিনও দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
9.	কোরামিন ইঞ্জেকশন (Coramin Inj.)	সিবা	হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়লে অথবা নিস্তেজ বা ঠাণ্ডা হয়ে গেলে 2.5 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ক্রিস-4 ইঞ্জেকশন (Crys-4 Inj.)	সারাভাই	4 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	সুপরিস্টাল ক্যাপসুল (Supristal Cap.)	জর্মন রেমিডিজ	শুটির বেগ কম করার জন্য এবং সংক্রমণের থেকে রক্ষা পাওয়ার জন্য প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
12.	মক্সিডিল (Moxydil)	ডুফার	বয়স এবং প্রয়োজন বুঝে 250-500 মিগ্রার 1-2 টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	সিমক্সিল ক্যাপসুল (Symoxyl Cap.)	সারাভাই	500 মিগ্রার 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	অ্যামোটিড ক্যাপসুল (Amotid Cap.)	ওলিম্প	বয়সানুপাতে 250-500 মিগ্রার 1টি করে ক্যাপসুল খাবেন এবং 125 মিগ্রার 1টি করে কিড ট্যাবলেট ছোটদের সেবনীয়। মাত্রা দিনে 2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	বেরিন ইঞ্জেকশন (Berin Inj.)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম.এল.এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুশ করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
16	ভিটামিন-সি ইঞ্জেকশন (Vitamin-C Inj.)	ই এফ ডি	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিলে রোগের বিষ নষ্ট হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	আলট্রিম ট্যাবলেট (Altrim Tab.)	এলপিন	বড়দের 2টি করে এবং ছোটদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। তীব্র অবস্থায় প্রথম দিন 4টি ট্যাবলেট দিতে পারেন। পরে বড়দের 2টি করে ও ছোটদের 1টি করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	এড্রিনেলিন ক্লোরাইড ইঞ্জেকশন (Adrinelin Chlorid Inj.)	বি আই	রক্ত ক্ষরণ হলে ½ 1 এম এল-এর ইঞ্জেকশন চর্মতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	সিওমক্স ক্যাপসুল (Siomox Cap.)	[illegible]	বয়স ও রোগের প্রকোপ অনুসারে 250-500 মি.গ্রা.র 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	আর্বিল ট্যাবলেট (Aubril Tab.)	সিপলা	বড়দের শুরুতে 2টি করে ট্যাবলেট দিয়ে পরে 4 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
21	অ্যালক্স ক্যাপসুল (Alox Cap.)	এলপিন	বয়সানুপাতে 250-500 মি.গ্রা.র 1টি করে ক্যাপসুল বড়দের এবং ছোটদের 125 মি.গ্রা.র কিড ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
22.	লিভার এক্সট্রাক্ট ফোর্ট ইঞ্জেকশন (Liver Ext Forte Inj)	টি.সি.এফ	রোগের তীব্রতানুসারে বা পীড়া বাড়লে প্রতিদিন 1 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23	অ্যামোক্সিল ক্যাপসুল (Amoxil Cap)	জর্মন রেমিডিজ	প্রয়োজন অনুসারে এবং বয়সানুপাতে 250-500 মি.গ্রা.র 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়।
24	লক্সিন ক্যাপসুল (Loxyn Cap)	এ এফ ডি	বয়স ও প্রয়োজনানুসারে 250-500 মি.গ্রা.র 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
25	অ্যালবারসিলিন ইঞ্জে (Albercilin Inj)	হেক্সট	বয়স্কদের 250-500 মি.গ্রা.র 1টি করে ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে 6-12 ঘণ্টা অন্তর এবং ছোটদের 125-250 মি.গ্রা. দিনে 1 বার গভীর মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ হলেও সবগুলি ওষুধই এই রোগে ফলপ্রদ। যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারেন

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। প্রয়োজনে Aristocillin (এরিস্টো), Bacipen (এলেম্বিক), Biocillin (বায়োকেম), Blucillin (ব্লু-এস), Broadicilin (অলকেম), Roscillin (র‍্যানবাক্সি), Torcillin (টোরেন্ট) ইত্যাদি ইঞ্জেকশনও দেওয়া যেতে পারে। বড়দের মাত্রা 500 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম ও ছোটদের মাত্রা 100-250 মি.গ্রা. দিনে 1-2 বার। নিতম্বে পুশ করবেন।

বসন্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	আবরিল সাস্পেন্সন (Aubril Susp)		ছোটদের, যাদের বয়স 6 বছরের কম, 2.5 মি.লি., 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. সেবনীয়। মাত্রা দিনে 2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	আলট্রক্স সাস্পেন্সন (Ultrox Susp.)	ইথনার	6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 অর্থাৎ আড়াই মি.লি. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. দেবেন। মাত্রা দিনে 2 বার।
3.	সুপ্রিস্টল সাস্পেন্সন (Supristol Susp.)	জর্মন রেমিডিজ	বয়স্ক রোগীদের শুরুতে 20 মি.লি. এবং পরে 10 মি.লি. দিনে 2 বার সেবনীয়। 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10-15 এম.এল., 2-5 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. এবং 4 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদেব শুরুতে 2 5-5 এম.এল. দিয়ে পরে 1 25-2.5 এম.এল. দিনে 2 বার করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	সিকন ড্রপস (Cecon Drops)	অর্কোট	বড়দেব প্রতিষেধক হিসাবে ½—5 মি.লি. অর্থাৎ 50-100 মি.গ্রা. প্রতিদিন সেবনীয়। অবশ্য বড়দের 10 মি.লি. বা 1000 মি.গ্রা. পর্যন্ত দিতে পারেন। বাচ্চাদের 30-100 মি.গ্রা. (½-1 মি.লি.) প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। উল্লিখিত ওষুধগুলি বসন্তের বিভিন্ন পর্যায়ে বিশেষ উপযোগী।

তবে একটা কথা অবশ্যই মনে রাখবেন, এই রোগের সঠিক কোনো ওষুধ নাই। রোগীর লক্ষণ দেখে সেই মতো চিকিৎসা করতে হয়। সেক্ষেত্রে চর্মতে ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন হলে অবশ্য অ্যান্টি-বায়োটিক দিতে হবে। রোগীকে প্রথম দিকে হালকা সুপাচ্য পথ্য দিয়ে পরে রুচি মতো পথ্য দিতে পারেন।

সম্পূর্ণ ভাবে রোগীর মামড়ি বা খোসা না উঠে যাওয়া পর্যন্ত রোগীকে ঘরের বাইরে যেতে দেবেন না।

রোগীর দুর্বলতা থাকলে মাল্টি ভিটামিন, ভিটামিন 'সি' দৈনিক 500 এম. জি অথবা টনিক খেতে দেবেন।

রোগীকে অসুস্থ অবস্থায় মশারির মধ্যে রাখার পরামর্শ দেবেন।

রোগীর সমস্ত খোসা বা মামড়ি একটি ডেটল মেশানো পাত্রে জমা করে পরে মাটিতে পুঁতে ফেলবেন বা পুড়িয়ে ফেলবেন। জামা-কাপড়ও ভালো করে ডেটল বা কোনো জীবাণুনাশক ওষুধ দিয়ে ফুটিয়ে কেচে নেবার পরামর্শ দেবেন।

প্রতিষেধক হিসাবে 3 বছর অন্তর এর Vaccine নিতে হয়। এপিডেমিকের ক্ষেত্রে প্রতিবছরই টিকা নেওয়া উচিৎ এমন কি 15 দিন বা 1 মাসের শিশুকেও টিকা দিতে হবে। টিকা ঠিক মতো না উঠলে 1 মাস পর আবার দিতে হবে।

রোগীর যেমন যা অসুবিধা হবে তার চিকিৎসা আলাদা ভাবে করতে হবে।

রোগীর ঘর পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখবেন। ঘরের চৌকাঠে, রোগীর বিছানায় নিমের পাতা বিছিয়ে রাখতে বলবেন। গায়ে মশা-মাছি বসলে নিমের পাতা দিয়ে পাখা মতো করে তাড়াবেন বা হাওয়া দেবেন। রোগের সময় গরিষ্ঠ খাবার বা গুরুপাক খাবার দেবেন না।

এগারো ম্যালেরিয়া (Malaria)

রোগ সম্পর্কে : একটি ভয়ানক সংক্রামক রোগ, কিছুকাল আগে রোগটির উপদ্রব কমে গিয়েছিল, বর্তমানে আবার এই রোগের প্রকোপ বেড়েছে। অত্যধিক মশার উৎপাত, অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ প্রভৃতি এই রোগের জন্য অনেকাংশে দায়ী। প্রায় সমস্ত ট্রপিকাল এবং সাব-ট্রপিকাল দেশগুলোতে রোগটি এণ্ডেমিক ভাবে হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ইনফেকটেড স্ত্রী এ্যানোফিলিস মশারা এই রোগের বাহক। ম্যালেরিয়ার কীটাণুরা প্লাজমোডিয়াম গোষ্ঠিভুক্ত ও প্রোটোজোয়া জাতীয় কীটাণুর অন্তর্গত। ওই এ্যানোফিলিস মশার কামড়ে কীটাণুরা সুস্থ মানুষের দেহে প্রবেশের সুযোগ পায়।

আমাদের দেশে এখনও এই রোগে হাজার হাজার মানুষ আক্রান্ত হয়। পশ্চিমবঙ্গে ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্তের সংখ্যাও কিছু কম নয়।

বলা বাহুল্য রোগ সম্পর্কে সচেতনতার অভাব, সময়ানুগ ব্যবস্থা গ্রহণে ব্যর্থতা, রোগী ও রোগীর বাড়ির লোকের অবহেলা এই রোগের এবং রোগ বিস্তারের অন্যতম কারণ। ইদানীং মফঃস্বল ও শহরতলীতে তো বটেই, খাস কলকাতা শহরেও যে হারে মশার উৎপাত বাড়ছে তাতে এই ভয়ঙ্কর সংক্রামক রোগটি যদি সর্দি-কাশির মতো একটা কমন রোগে পরিণত হয়ে যায় তাহলেও বিস্ময়ের কিছু থাকবে না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের ইনকুবেশনের সময় বা রোগ প্রকাশের সময় অর্থাৎ সংক্রমণের পর রোগ লক্ষণ প্রকাশের সময় মোটামুটি ৪-10 দিন।

হঠাৎ কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে। ম্যালেরিয়া জ্বরে তিনটি ধরন দেখা যায়—

(১) **শীতলতা :** ভীষণ শীত করে। লেপ-কম্বল চাপা দিয়েও শীত কমে না, কাঁপুনিও থামে না। জ্বর বাড়তে থাকে ধীরে ধীরে। এ রকম পরিস্থিতি থাকে আধ ঘন্টা থেকে এক ঘন্টা মতো।

(২) **উষ্ণতা :** জ্বর উঠে যায় 100-104 ডিগ্রি ফারেনহাইট। কখনো কখনো 106 ডিগ্রি পর্যন্তও উঠে যায়। সেই সঙ্গে থাকে প্রচণ্ড মাথা ধরা, গা ব্যথা, চোখ মুখ জ্বালা করা, লাল হয়ে যাওয়া, ভীষণ পিপাসা পাওয়া, বমি বমি ভাব লাগা ইত্যাদি। এই রকম পরিস্থিতি থাকতে পারে 1-4 ঘন্টা।

(৩) **ঘর্ম :** কপালসহ পুরো শরীর ঘামে ভিজে জ্যাবজেবে হয়ে যায়। এমন কি পিঠের নিচের বিছানা পর্যন্ত ভিজে যায়। ঘাম হতে শুরু করলেই জ্বর নামতে শুরু করে। শরীর স্বাভাবিক হয়ে যায়। এ রকমটা চলে 2-4 ঘন্টা।

জ্বর আসা, জ্বর থাকা, জ্বর নেমে যাওয়া ইত্যাদিও হয় নানা ধরনের। যেমন—কখনো জ্বর দিনে একবার আসে ও ছাড়ে। একে বলে সাবটার্সিয়ান।

কখনো জ্বর 1 দিন অন্তর আসে ও ছাড়ে। মাঝে একদিন করে থাকে না। একে বলে টাবসিয়ান।

কখনো জ্বর আসে 2 দিন অন্তর। এটা হলো কোয়ার্টার্ন।

আবার কখনো জ্বর সপ্তাহের একটা নির্দিষ্ট দিনে ও নির্দিষ্ট সময়ে আসে।

কখনো জ্বর আসে অমাবস্যা, পূর্ণিমাতে—অর্থাৎ 15 দিন অন্তর।

আবার কখনো কোনো নিয়ম না মেনে এলোমেলোভাবেও জ্বর আসে।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে চোখ হলুদ হয়ে যায়, জণ্ডিস হয়ে যেতে পারে, প্লীহ বৃদ্ধি হয়, যকৃতের বৃদ্ধি হয়। জ্বরের সময় নাড়ির গতি দ্রুত হয়, জিভে ময়লা পড়ে, ঠোঁটে জ্বরঠুঁটো বের হয়, ক্ষুধামন্দা দেখা যায়, উদরাময় হতে পারে, RBC কমে যায় ও WBC বাড়ে ইত্যাদি। শরীর ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে। রোগীর গায়ের রঙ পাণ্ডুর বর্ণ হয়ে যায়। হৃদপিণ্ডের গতিও বেড়ে যেতে পারে।

চিকিৎসা

ম্যালেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সিপলাকুইন (Ciplaquin)	সিপলা	প্রথমে 4 টি পরে 2 টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর প্রতিদিন সেবন করতে দিন। 2-3 দিন এভাবেই চালান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	রিসোচিন (Risochin)	বায়র	যে কোনো ধরনের ম্যালেরিয়াতে প্রথমে 4টি ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। 2 দিন দেবেন, তৃতীয় চতুর্থ দিনে 2টি করে ট্যাবলেট দেবেন। আরও পরে সপ্তাহে 2টি করে ট্যাবলেট নিরাপত্তার জন্য সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ক্যামোকুইন (Camoquin)	পি ডি	প্রতিদিন তীব্র আক্রমণের সময় 3টি ট্যাবলেটের একমাত্রা দিন তারপরে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 2 দিন সেবন করতে দিন 15 বছরের বড় বাচ্চাদের ।।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়। রোগ প্রতিষেধক হিসাবে 5 মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	লাভেরান (Laveran)	ইউনিকেয়ার	1 4 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্ক রোগীদের 200 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবনীয়। 1 বছরের ছোট শিশুদের 25 মিলিগ্রাম, 1-4 বছরের শিশুদের 50 মিলিগ্রাম, 5 8 বছরের বাচ্চাদের 100 মিলিগ্রাম ও 9-14 বছরের বাচ্চাদের 150 মিলিগ্রাম 6 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	কুইনরস (Quinross)	ঐ	প্রথমদিন 4টি ট্যাবলেট, তারপরে 2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর এবং 2 দিন 2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	কুইনিনগা (Quininga)	ইংগা	300 600 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার করে সেবনীয় বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	পাইরাল্ফিন (Pyralfin)	লুপিন	বয়স্ক রোগীদের 2-3 টি করে ট্যাবলেট বাচ্চাদের ½-1টি করে ট্যাবলেট সপ্তাহে 1 বার করে সেবনীয় প্রতিষেধক হিসাবে বড়দের 1টি করে ট্যাবলেটের 1 মাত্রা ও ছোটদের ½ খানা ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	নিভাকুইন (Nivaquine)	রোন পাউলেন্স	প্রথমদিন 4 টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবনীয়। পরের তিন দিনে প্রতিদিন 2টি করে মোট 10টি ট্যাবলেট সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	মেলোসিড (Malocide)	টোরেন্ট	প্রতিষেধক হিসাবে 2টি করে ট্যাবলেট বড়দের, 6-10 বছরের বাচ্চাদের 1-2টি ট্যাবলেট। 2-3টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা বড়দের এবং 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ছোটদের সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	এমকুইন (Emquin)	মার্ক	4টি 4 ট্যাবলেটের 1 মাত্রা হয়। এরপর 6 ঘন্টা অন্তর 2টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ল্যারিয়াগো (Lariago)	ইপকা	প্রথমে 4টি ট্যাবলেট সেবন করতে দিন পরে 2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর ও তারপর 2টি করে ট্যাবলেট 2 দিন সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ওনলি-2 (Only-2)	কোপরান	নতুন বা পুরাতন ম্যালেরিয়ার চিকিৎসার জন্য 2-4 বছরের শিশুদের ½ খানা করে ট্যাবলেট, 4-8 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট ও 9-14 বছরের বাচ্চাদের 2টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবন করতে দিন। প্রতিষেধক হিসাবে 1টি করে ট্যাবলেটের 1 মাত্রা প্রতিদিন সেবনীয়। ছোটদের প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13	ম্যালাডিন (Maladın)	ইউনিকিওর	প্রতিষেধক হিসাবে 600 মিলিগ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। চিকিৎসার জন্য 900 মিলিগ্রাম প্রথম দিন, 600 মিলিগ্রাম পরের 2 দিন এবং 300 মিলিগ্রাম চতুর্থ, পঞ্চম ও ষষ্ঠ দিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	রিমোডার (Rımodar)	এ এফ ডি	প্রতিষেধকের জন্য বড়দের 1টি ট্যাবলেট, 9-14 বছরের বাচ্চাদের ¼ ট্যাবলেট, 4-8 বছরের বাচ্চাদের ½ ট্যাবলেট, এবং 4 বছরের ছোট শিশুদের ¼ খানা ট্যাবলেট দেবেন। চিকিৎসার জন্য 9 বছরেব বড় বাচ্চা ও বয়স্কদের 2টি করে ট্যাবলেট, 4-8 বছরেব বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট এবং 4 বছরের ছোট বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ক্লোকুইন (Cloquın)	ইণ্ডোকো	এর 4 ট্যাবলেটের এক মাত্রা হয়। তারপরে 6 ঘন্টা অন্তর 2টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।
16	পি.এম.কিউ (P M Q.)	ইংগা	2টি করে ট্যাবলেট 14 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
17.	ক্রোইডক্সিন-এফ.এম. (Croydoxin-F.M.)	ক্রোইপেন	বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট, 7-14 বছরের বাচ্চাদের ¾ ট্যাবলেট, 4-7 বছরের ½ খানা ট্যাবলেট এবং 4 বছরের ছোট শিশুদের ¼ খানা করে ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। 1 সপ্তাহ সেবনীয়। প্রতিষেধক হিসাবে বড়দের 2টি ট্যাবলেট, 9-14 বছরের বাচ্চাদের 2টি ট্যাবলেট, 4-6 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট ও 4 বছরের ছোট বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18.	মেলুব্রিন (Melubrin)	র‍্যানবক্সি	4টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবনীয়। এরপর 6 ঘণ্টা অন্তর 2টি করে ট্যাবলেট এবং তারও পরে 2টি করে ট্যাবলেট 2 দিন সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশন ও সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	নিভাকুইন (Nivaquin)	বোন পাউলেন্স	4টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সকালে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20.	ক্লোরোকুইন ডিফসফেট (Chloroquin Diphosphate)	বিভিন্ন কোম্পানি	বড়দের 4টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা দিয়ে 2টি করে ট্যাবলেট প্রতি সপ্তাহে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি ম্যালেরিয়াতে বেশ কার্যকরী ও ফলপ্রদ। রোগের লক্ষণ ও রোগীর প্রয়োজনীয়তা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ম্যালেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ক্লোকুইন (Cloquin)	ইণ্ডোকো	6 মাস থেকে 1 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল, তারপর 6 ঘন্টা পরে 5 এম.এল, 1-4 বছরের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল., 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল. পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এমকুইন (Emquin)	মার্ক	10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়। তারপর 5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন 6 ঘন্টা অন্তর। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	লারিয়াগো (Lariago)	ইপকা	1 বছর বয়স পর্যন্ত 10 এম.এল., 1-4 বছর বয়সের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল., 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল. সেবনীয়। এরপর 6 ঘন্টা অন্তর ½ মাত্রা সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	নিভাকুইন-পি (Nivaquin-P)	রোন পাউলেন্স	1 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 10 এম.এল., 1-4 বছরেব বাচ্চাদের 10-20 এম.এল., 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল.। তারপর 6 ঘন্টা অন্তর ½ মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	স্টেডমেড লাকুইন (Stedmed Laquin)	স্টেডমেড	1 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 10 এম.এল., 1-4 বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল এবং 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল সেবনীয়। এরপর 6 ঘন্টা অন্তর ½ মাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। উল্লিখিত ওষুধগুলি ম্যালেরিয়াতে বিশেষ উপযোগী। যে কোনো অবস্থানুসারে ব্যবহার করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

প্রয়োজনে রোগ বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ম্যালেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ক্লোরোকুইন ফসফেট (Chloroquin Phosphate)	বিভিন্ন কোম্পানী	2-5 এম.এল জ্বর নেমে যাওয়ার পর দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	নিভাকুইন (Nivaquin)	রোন পাউলেন্স	2 এম.এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	কুইনারসল (Quinarsol)	সিপলা	পুরাতন ম্যালেরিয়াতে 1-2 এম.এল এর ইঞ্জেকশন জ্বর নেমে যাওয়ার পর গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। সাধারণ জ্বর বা প্রথম বা অ্যাকিউট অবস্থায় এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4	কুইনিনগা (Quininga)	ইংগা	20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে শিরাতে 4 ঘন্টা অন্তর। পরের বারে 4 ঘন্টা অন্তর 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এটেব্রিন (Atebrin)	বায়র	1½ গ্রেনের 1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	এমকুইন (Emquin)	মার্ক	10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে 1 বার দেওয়ার পর 6 ঘন্টা অন্তর 5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন অনুসারে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	কুইনরস (Quinross)	টাটা	মাংসপেশীতে 5 এম এল -এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। নির্ধারিত মাত্রার বেশি দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	রেসোচিন (Resochin)	বায়র	5-7 5 এম এল অথবা 200-300 মিলিগ্রাম পেশী অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ হলেও উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশন অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে পুস করবেন।

বারো ধনুষ্টংকার বা টিটেনাস (Tetenus)

রোগ সম্পর্কে : এটি ভয়ঙ্কর ধরনের সংক্রামক রোগ। বিশেষ এক ধরনের জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগ হয়। জীবাণুর আক্রমণে এই রোগে মানুষের শরীর শক্ত হয়ে ধনুর মতো বেঁকে যায়। এ কারণেই রোগটিকে ধনুষ্টংকার বলে। এই জীবাণু কোনো ক্ষতের মাধ্যমে শরীরে প্রবেশ করে সেই জায়গায় আবদ্ধ থাকে এবং অত্যন্ত শক্তিশালী ধরনের exotoxin বা বিষ উৎপন্ন করে। এই বিষ (Tetano spasmin) পেরিফেরাল মোটর নার্ভের মাধ্যমে অথবা রক্তের সাহায্যে বাহিত হয়ে মস্তিষ্ক, স্পাইনাল কর্ড ও সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমে পৌঁছায় এবং CNS-এর মোটর নার্ভ সেলগুলোকে আক্রমণ করে। ফলে সেখানে ভীষণ উত্তেজনার সৃষ্টি হয়। চোয়াল শক্ত হয়ে যায়, একটানা স্প্যাজম হয়, খিঁচুনি বা কনভালশন হয়। মোটর নার্ভ সেল ও মোটর নার্ভের প্রান্তভাগের ওপর এই বিষের বেশ আকর্ষণ দেখা যায়। সেন্সারি নার্ভ এই বিষ দ্বারা আক্রান্ত হয় না। স্পাইনাল কর্ড ও মস্তিষ্কে পৌঁছে যাবার পর যদি ঐ বিষ বা exotoxin নার্ভ সেলগুলো গেঁথে যায় এবং তা যদি সাংঘাতিক পরিমাণে হয় তাহলে আর কিছুই করার থাকে না। এক্ষেত্রে প্রায়ই অ্যান্টিটক্সিন দিয়েও তাকে আর নির্বিষ করা যায় না। এই রোগে আক্ষেপ বা খিঁচুনি হতে হতে শরীর ধনুকের মতো বেঁকে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ক্লসট্রিডিয়াম টিটেনি (Clostridium Tetani) নামক এক ধরনের জীবাণুর বিষে এই ভয়ঙ্কর রোগটি হয়। এই জীবাণু যেমন মানুষের মধ্যে থাকে তেমনি থাকে জীবজন্তুর অন্ত্রে ও মলে। সার দেওয়া জমিতেও এ ধরনের বিষ দেখা যায়। এগুলিকে Tetanus spores বলে।

রাস্তার ধুলো, বালি, ময়লা, লোহার পাত, মরচে ধরা লোহা, টিন, পেরেক, আস্তাকুঁড়ের আবর্জনা, গোয়ালঘর ইত্যাদি জায়গায় জন্তু জানোয়ারের মল বা অন্ত্র থেকে বের হওয়া টিটেনাসের বীজ বা Tetanus spores ছড়িয়ে থাকে। এরা যে শুধু ছড়িয়েই থাকে তাই নয়, নানা প্রতিকূল অবস্থার মধ্যেও দীর্ঘ সময় বেঁচে থাকে। ফলে কেটে-ছড়ে গেলে বিশেষ করে রাস্তায় পড়ে গিয়ে, রাস্তাঘাট, উঠান, গোয়াল, আস্তাবল ইত্যাদি ঝাঁট দেবার ঝাড়ু বা ঝাঁটাতে কেটে গেলে, চেলা কাঠ, মরচে ধরা লোহা, টিন, ছুরি, কাঁচি, পেরেক ইত্যাদিতে কেটে গেলে ঐ কাটা জায়গা বা ক্ষত স্থান দিয়ে টিটেনাসের বীজ শরীরে প্রবেশ করে। তারপর সুযোগ বুঝে বংশবৃদ্ধি করে ও বিষ উৎপন্ন করে। এইভাবেই এই রোগের আত্মপ্রকাশ ঘটে।

এই রোগের জীবাণু হয় ঘাসের মতো। এদের বেঁচে থাকার জন্য বিশুদ্ধ বাতাসের প্রয়োজন হয় না। অশুদ্ধ বা নোংরা পরিবেশেও এরা দীর্ঘ সময় বা দীর্ঘ দিন বেঁচে থাকতে পারে। প্রচণ্ড ঠাণ্ডা বা প্রচণ্ড গরমেও এরা বেঁচে থাকতে পারে। যে কোনো রকম সুযোগ পেলে অর্থাৎ নোংরা জায়গায় সামান্য কেটে গেলে, বা খালি পায়ে

ক্ষেতে, আস্তাবলে, গোয়ালে বেশি হাঁটাহাটি করলেও এ রোগ সংক্রমিত হতে পারে। অনেক সময় এই জীবাণু এত সহজে শরীরে ঢুকে পড়ে যে, রোগী টেরই পায় না। সে ভাবে বলতে গেলে এই জীবাণু মাটির যে কোনো জায়গায় থাকতে পারে। বিশেষজ্ঞরা বলেন, যদি এই রোগের জীবাণু ঘাসের ডগাতেও থাকে এবং সে ঘাসের ডগার সঙ্গে যদি মানুষের শরীরের কোনো ক্ষতের সংস্পর্শ ঘটে তাহলেও খুব সহজে সেই মুহূর্তে জীবাণু মানুষের দেহে ঢুকতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এর আক্রমণের পর (2 থেকে 21 দিন পর্যন্ত হতে পারে) ধীরে ধীরে মুখের, ঘাড়ের, পিঠের সমস্ত পেশী শক্ত হতে শুরু করে এবং খিঁচুনি বা আক্ষেপ হয়। মুখ বিকৃত হয়ে যায়। খিঁচুনির সময় জ্বর আসে। পিঠটা ধনুকের মতো বেঁকে যায়। প্রবল শ্বাসকষ্ট হয়।

দাঁতকপাটি লাগা এ রোগের প্রাথমিক লক্ষণ। প্রথমে চোয়াল আঁকড়ে ধরে, খুলতে কষ্ট হয়।

গলায় ব্যথা হয়। গিলতে গেলে কষ্ট হয়। খিঁচুনি বা আক্ষেপ বা Spasm-এর সময় শ্বাসকষ্ট হয়। কোনো রোগী পেছনের দিকে কোনো রোগী সামনের দিকে বেঁকে যায়। এক এক সময় শরীর এত বেঁকে যায় যে পেশী ছিঁড়ে যেতে পারে বা হাড়ও ভেঙে যেতে পারে।

রোগী একদৃষ্টে একদিকে চেয়ে থাকে। দুটি ভ্রূ কপালের ওপরে উঠে যায়। অনেক সময় রোগী দাঁত বের করেও থাকে। সারা শরীরে প্রচুর ঘাম হয় ও প্রস্রাব কমে যায়।

মেনিনজাইটিস রোগে যেমন গোড়া থেকেই জ্বর থাকে, এতে তেমন থাকে না। পরিণত অবস্থায় জ্বর আসে এবং তা বেশ বেড়ে যায়। এই রোগে বোধশক্তি লোপ পায় না। মৃত্যুর আগে পর্যন্ত রোগী ভীষণ যন্ত্রণা ভোগ করে। দ্রুত এই রোগের চিকিৎসা না হলে রোগীর মৃত্যু হতে পারে। মোটামুটি 10-12 দিন পর্যন্ত যদি রোগী সংক্রমণের পর বেঁচে থাকে তাহলে তার বেঁচে যাওয়ার আশা থাকে বা ওষুধ ইঞ্জেকশনে সেরে যাবে, এমন মনে করা যেতে পারে।

চিকিৎসা

ধনুষ্টংকারের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
1	বেটনেল্সান ট্যাবলেট (Betnelan Tabs)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
2.	লুমিনাল ট্যাবলেট (Luminal tabs)	বায়র	1-2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘন্টা অন্তর প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	কোরামিন ইঞ্জেকশন (Coramine Inj)	সিবা	হৃদয় দুর্বলতা, নাড়ির গতি কমে যাওয়া, শরীর অবসন্ন হয়ে পড়া ইত্যাদিতে 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	গার্ডেনাল সোডিয়াম ইঞ্জে. (Gardenal Sodium Inj)	রোন পাউলেন্স	রোগীর শরীর আঁকড়ে ধরতে শুরু করলে বা যন্ত্রণা হলে 1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংস-পেশীতে দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
5.	প্রোকেইন পেনিসিলিন ইঞ্জে. (Procaine Penicellin inj)	বিভিন্ন কোং	4 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।
6.	সোডিয়াম এমিটাল ইঞ্জে. (Sodium Amytal Inj)	লিলি	খিঁচুনি বা আক্ষেপ, বেদনা, অনিদ্রা ইত্যাদি উপসর্গে এই ইঞ্জেকশনটি দিতে পাবেন। এই ইঞ্জেকশন দেওয়ার পর রোগী প্রায় সংজ্ঞাহীনের মতো ঘুমায়। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
7.	ক্যালসিড ট্যাবলেট (Calcid Tabs)	বেঙ্গল কেমিক্যাল	1-2টি করে এই ট্যাবলেট দিনে 3 বার মূল ওষুধের সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	পেনিসিলিন-জি ক্রিস্টেলাইন ইঞ্জে. (Penicellin-G Crysteline-Inj)	গ্ল্যাক্সো	5 লাখ ইউনিট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
9	পেসিটেন ট্যাবলেট (Pacitane Tabs)	লিডারলে	1-4 গ্রাম প্রতিদিন অথবা রোগীর অবস্থা দেখে প্রয়োজন মতো সেবন করাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	মরফিন সাল্ফ ইঞ্জ (Morphine Sulph Inj)	বি আই	¼ ½ এম এল -এর ইঞ্জেকশন চর্মতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	টিটেনাস এন্টি টক্সিন ইঞ্জ (Tetanus Antitoxin Inj)	বিভিন্ন কোম্পানি	20-40 হাজার ইউনিট প্রতিবার 3-4 ঘন্টা অন্তর 4টি ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে লাগাবেন। এর পরে 10 হাজার ইউনিটের ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	মায়ানেসিন ট্যাবলেট (Myanesin Tabs)	বি ডি এইচ	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। যতক্ষণ কষ্ট লাঘব না হচ্ছে ততক্ষণ দেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়।
13	প্যারালডিহাইড ইঞ্জে (Paraldehyde Inj)	আই এন ডি সি	5 এম এল -এর ইঞ্জেকশন মাংস পেশীতে দিন। এতে খিঁচুনি কমে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	ফ্লেক্সাডিল ইঞ্জেকশন (Flexadil Inj)	বোন পাউলেন্স	20 এম এল-এর ইঞ্জেকশন শিরাতে দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
15.	ট্যুবারিন ইঞ্জেকশন (Tubarin Inj)	ওয়েলকম	প্রথম দিন 7 5 মিলিগ্রাম মাংসপেশীতে 8 ঘন্টা অন্তর এবং পরের দিন 5 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে 2 বার দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	এম্পিসিলিন ইঞ্জেকশন (Ampicellin Inj)	বিভিন্ন কো:	500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

লক্ষণানুযায়ী অন্যান্য চিকিৎসা : খিঁচুনি জনিত যন্ত্রণায় ডায়াজেপাম জাতীয় ওষুধ যথা—Calmpose বা Valium, Paxum Inj 10-20 মি গ্রা মাত্রায় অথবা 100-300 মাইক্রোগ্রাম/কিলোর জন্য Slow IV Inj প্রয়োজনমতো 2-4 ঘন্টা অন্তর দেওয়া যায়। কম হলে সময়ের ব্যবধান বাড়িয়ে পেশীতে দেবেন। আরও কম অবস্থায় 5-10 মি গ্রা মাত্রায় 2-4 ঘন্টা অন্তর ট্যাবলেট দিতে পারেন। অথবা Chloropromazine যেমন Largactil Inj 50-150 মি.গ্রা মাত্রায় (নবজাতকদের 20-25 মি গ্রা) 4-6 ঘন্টা অন্তর Inj দিতে পারেন।

পেশীর আঁটোভাব থাকলে, স্প্যাজম থাকলে Mephenesin 250 Mg মাত্রায় (10% Sol) দিনে 3-4 বার IM বা 1-2% Sol হিসাবে Slow IV Inj drip এর সঙ্গে মিশিয়ে প্রয়োগ করা যেতে পারে।

এ ছাড়া রোগীকে নিস্তব্ধ প্রায়-অন্ধকার ঘরে রাখতে হবে। তবে লক্ষ্য রাখতে হবে যাতে ঘরে বাতাস ঠিক মতো চলাচল করে। বাইরের কোনো শব্দ বা গোলমাল যেন রোগীর কানে না আসে তা দেখতে হবে। তেমন সম্ভাবনা থাকলে রোগীর কানে তুলো গুঁজে দিতে হবে। রোগীর মেরুদণ্ডের ওপর আইসব্যাগ দেওয়া ভালো। ক্ষতস্থান ভালো করে ধুয়ে Penicellin মলম বা জীবাণুনাশক কোনো মলম লাগিয়ে ব্যাণ্ডেজ করে দিতে হবে। প্রয়োজনে টিউব দিয়ে খাওয়াতে হবে।

তেরো — এইড্‌স (AIDS)

রোগ সম্পর্কে : শুধু আমাদের দেশের নয়, সারা বিশ্বের কাছেই রোগটি আজ এই মুহূর্তে সর্বাধিক আতঙ্কের বিষয়। আজও এ নিয়ে জল্পনা-কল্পনা এবং গবেষণার শেষ নেই। পুরো নাম অ্যাকোয়ার্ড ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি সিন্ড্রম (Acquired Immuno Deficiency Syndrome)।

বর্তমান সময়ের ভয়াবহ ও কালান্তক সংক্রামক রোগটি আজ সারা পৃথিবী জুড়ে মানুষের মনে দুশ্চিন্তা ও আতঙ্কের ছাপ ফেলে দিয়েছে। সরকারি-বেসরকারি প্রচারের মাধ্যমে সমাজের বিভিন্ন স্তরের মানুষও জেনে গেছেন রোগটির ভয়ঙ্কর পরিণামের কথা। অতি সাধারণ মানুষও খুব বিস্তারিত না জানলেও এটুকু জেনে গেছেন, এটি একটি মারাত্মক ধরনের যৌন এবং সংক্রামক রোগ। এ রোগ হলে এর কোনো চিকিৎসা এখনও নেই। মৃত্যু এ রোগের নিশ্চিত পরিণাম। সে অর্থে এইড্‌স বিশ্ববাসীর কাছে এমন একটা উপহার যার প্রাপ্তির সঙ্গে সঙ্গে মানুষের আয়ুরেখা যত দীর্ঘই হোক, হঠাৎ করে তা সংক্ষিপ্ত হয়ে যায়। রোগটি বিশ্বের মানুষকে যত না ভয়াক্রান্ত করেছে তার চেয়ে বেশি করেছে হতাশাগ্রস্ত।

কোথা থেকে এলো এই মরণ ব্যাধি? কি করে এলো? এর বিষাণুই বা কেমন? কি করে এ রোগ শরীরের মধ্যে প্রবেশ করে মানুষকে তিল তিল করে মেরে ফেলে? এই ভয়ঙ্কর রোগের মারক বা সংহারক ওষুধ কি হতে পারে? যদি এখনই এই রোগের প্রতাপকে খর্ব করা না যায়, তাহলে এই শস্য-শ্যামল দেশের পরিণাম কি হবে? এইসব জরুরি প্রশ্ন নিয়ে দেশের চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা এখনও চিন্তিত, এখনও ব্যাকুল হয়ে রয়েছেন।

সারা বিশ্বের চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা যখন ক্যানসারের মতো রোগ নিয়ে নাস্তানাবুদ হচ্ছেন ঠিক তখনই ঘাড়ের ওপর হুড়মুড় করে এসে পড়ল এইড্‌স নামক আর একটা মহামারক রোগ।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অনেকে মনে করেন, বিশেষ করে আয়ুর্বেদিকরা, যে প্রাচীন গ্রন্থে এইড্‌স রোগের উল্লেখ দেখা গেছে। সুশ্রুত সংহিতা, চরক সংহিতা, মনু স্মৃতিতে এইড্‌স রোগের আলোচনা ও সেই রোগকে একটি যৌন রোগ বলে উল্লেখ করে তার সম্পর্কে সচেতন করা হয়েছে।

যতদূর জানা যায় এই রোগ প্রথম চিহ্নিত করা হয় গত 1981 সালে। এইড্‌স অর্থাৎ অ্যাকোয়ার্ড ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি সিন্ড্রম রোগের অর্থ হলো এমন একটা রোগ যাতে রোগীর রোগের সঙ্গে লড়াই করার সমস্ত রকম ক্ষমতা পূর্ণতঃ শেষ হয়ে যায়।

খুব স্বাভাবিক কারণেই জীবনীশক্তি শেষ হয়ে রোগী দ্রুত মৃত্যুর কোলে ঢলে পড়ে। গবেষণায় এও জানা গেছে যে, এই রোগ যৌন কু প্রচেষ্টার এক অতি ভয়ঙ্কর পরিণাম—যা মৃত্যুর দোর-গোড়ায় টেনে নিয়ে যায়।

গবেষণায় জানা গেছে গত 1970 সালে বা তারও আগে আফ্রিকা মহাদ্বীপে এই রোগ দেখতে পাওয়া যেত। পরে এই রোগ ভীষণভাবে আমেরিকাতে ছড়িয়ে পড়ে। বর্তমানে সর্বাধিক এইড্‌স-এর রোগী আমেরিকাতেই।

আমেরিকার ডাঃ রবার্ট গ্যালো এবং ডাঃ ল্যুকে মান্টেগিন এইড্‌স-এর জীবাণুর সন্ধান পান। যাকে বলা হয় এইচ আই. ভি (HIV)। এই জীবাণু শরীরে ঢুকে রক্তের শ্বেত কণিকাকে নষ্ট করে দেয়। শ্বেতকণিকাই মানুষের দেহের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বজায় রাখতে সাহায্য করে। এটা নষ্ট হয়ে গেলেই মানুষ সংক্রামক রোগের শিকার হয়ে পড়েন এবং সেক্ষেত্রে কোনো ওষুধই কাজ করে না। অর্থাৎ এইড্‌স রোগ হলে তার ভাইরাস আমাদের শরীরের জন্ম সূত্রে পাওয়া স্বাভাবিক ও অর্জিত প্রতিরোধ ক্ষমতা একদম নষ্ট করে দেয়।

আমেরিকাতে প্রথম এই ভাইরাস অর্থাৎ HIV দেখা যায়। কিছু যৌনাচারীদের মধ্যে যাদের অধিকাংশই সমকামী পুরুষ। রোগটির ভাইরাস চিহ্নিত করার পর বিভিন্ন দেশের বিভিন্ন গবেষকরা একে বিভিন্ন নামে চিহ্নিত করতে চান। কিন্তু শেষ পর্যন্ত Human Immuno deficiency Virus (HIV) নামটাই সর্বগ্রাহ্য হয়।

এই ভাইরাসের উৎপত্তি নিয়ে নানা মত প্রচলিত আছে। কেউ কেউ বলেন আফ্রিকার সবুজ বানরের কাছ থেকে এই ভাইরাস এসেছে। আবার কারো কারো মতে পারমাণবিক বোমা বিস্ফোরণের ফলে Radio active পদার্থ বা তেজস্ক্রিয় কণাসমূহ বাতাসে ছড়িয়ে এই ভাইরাসের জন্ম দিয়েছে।

এ পর্যন্ত যতটুকু জানা গেছে তাতে HIV সংক্রমণ প্রধানতঃ তিন ভাবে হতে পারে।

(1) এইড্‌স রোগী বা এইড্‌স-এর ভাইরাসবাহী পুরুষ বা স্ত্রীর সঙ্গে যৌন সংসর্গ করলে।

(2) এইড্‌স ভাইরাসবাহী কারো রক্ত বা রক্তজাত কোনো পদার্থ কোনো ভাবে সুস্থলোকের দেহের রক্তে প্রবেশ করলে।

(3) এইড্‌স ভাইরাসবাহী মায়ের গর্ভস্থিত ভ্রূণ বা নবজাতকের মধ্যে HIV সংক্রমণ ঘটলে।

যে সব ক্ষেত্রে এইড্‌স সংক্রমণের সম্ভাবনা থাকে না সেগুলোও আমাদের জেনে রাখা দরকার।

(1) যে হেতু রোগটি ছোঁয়াচে নয়, তাই ছোঁয়াছুঁয়ি, পোশাক ব্যবহার, মশার কামড়, এক বিছানায় শোওয়া, এক বাথরুম ব্যবহার করা, এক সঙ্গে খাওয়া, চুম্বন (গভীর বা দীর্ঘ চুম্বনে কিছু সম্ভাবনা থাকে বলে কেউ কেউ মনে করেন) ইত্যাদি থেকে এইড্‌স ছড়ায় না। চুম্বনে যদি ক্ষত সৃষ্টি হয় বা কেটে যায় তাহলে সংক্রমণ ঘটতে পারে।

(2) HIV বাহক বা ক্যারিয়ারের ব্যবহার করা জামা-কাপড, গামছা তোয়ালে, বাসন পত্র, স্নো পাউডার, সেন্ট ইত্যাদি ব্যবহার থেকেও এই ভাইরাস ছড়ায় না বা সংক্রামিত হয় না।

(3) হাঁচি, কাশি, শ্বাস-প্রশ্বাস থেকে বাতাসের মাধ্যমে ভাইরাস ছড়ায় না।

(4) জল, খাবার, থুতু, মল-মূত্র, ঘাম, মশা, মাছি, ছারপোকা ইত্যাদি থেকেও রোগ ছড়ায় না।

তাহলে মোদ্দা যেটা দেখা যাচ্ছে তা হলো এইড্স ক্যারিয়ারের রক্তের সঙ্গে সুস্থ মানুষের রক্তের সরাসরি যোগ না ঘটলে এইড্স হয় না।

প্রধানতঃ যৌন সংসর্গ থেকেই এই রোগ বেশি ছড়ায়। প্রায় 70-80% ভাগ ক্ষেত্রেই এই রোগের মূল উৎস যৌন সংসর্গ বা Sexual contact যা hetero-sexual, Bi sexual, homo-sexual ইত্যাদিদের মধ্যে দেখা যায়। পায়ু বা মলদ্বারে সম্ভোগ এই রোগ ছড়াবার একটা সহজ পথ।

সুতরাং পুরুষ সমকামী ও উভয়কামী যাদের একাধিক যৌন সঙ্গী আছে, যাদের নিয়মিত পতিতালয়ে যাবার অভ্যাস আছে, যারা গণিকা বৃত্তি করে বা বহুগামী (যৌনকর্মী বা Sex-worker), যাদের যৌনরোগ আছে, শিরাপথে মাদক দ্রব্য গ্রহণকারী যারা, বহু ব্যবহৃত সিরিঞ্জ ব্যবহার করে যারা, তাদের এই রোগ হওয়ার যথেষ্ট সুযোগ থাকে। World Health Organisation বা WHO-র মতে গত 1994 সালে বিশ্বে এইড্স রোগীর সংখ্যা ছিল প্রায় 1 কোটি 70 লাখ। এর মধ্যে পুরুষ আছে, মহিলা আছে, এমন কি শিশুও আছে। WHO-এও জানিয়েছিল প্রতিদিন প্রায় ৫ হাজার মানুষ এই রোগে আক্রান্ত হচ্ছে। সেই হিসাবে বর্তমানে রোগীর সংখ্যা 3 কোটি ছাড়িয়ে গেছে।

ভারতে এইডস রোগীর সংখ্যাও ক্রমশঃ বাড়ছে। তবে আমাদের দেশের সঠিক হিসাব এখনও পাওয়া যায়নি। যা পাওয়া গেছে তা নিয়ে নানা মহলে নানা মত পোষণ করা হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : লক্ষণানুসারে, এইড্স সংক্রমণের পর থেকে পরিণত অবস্থা পর্যন্ত সময় কালকে ৪টি পর্যায়ে ভাগ করা যায়।

প্রথম পর্যায় : এ পর্যায়ে 2-4 সপ্তাহের মধ্যে কিছু কিছু ক্ষেত্রে হালকা-হালকা জ্বর, মাথার যন্ত্রণা, গায়ে রাশ বেরনো, শরীরে বিভিন্ন গাঁটে ব্যথা, পেট ব্যথা, উদরাময়, লিম্ফ গ্ল্যাণ্ডের বৃদ্ধি ইত্যাদি দেখা যেতে পারে। পরে অবশ্য এগুলো সবই চলে যায়, শুধু গ্ল্যাণ্ডের অসুবিধা ছাড়া। রক্তে HIV বিরোধী এন্টিবডির উপস্থিতিও লক্ষ্য করা যায় 4-5 সপ্তাহ পর।

দ্বিতীয় পর্যায় : লিম্ফ গ্ল্যাণ্ডের অসুবিধা ছাড়া তেমন কোনো লক্ষণ দেখা যায় না। এগুলো প্রায় 1 সেমি মতো বৃদ্ধি পেয়ে 2-3 মাস বা 4 মাস পর্যন্ত থেকে যায়।

এই পর্যায়ে শরীরে যথেষ্ট পরিমাণেই এন্টিবডি থাকে এবং 5-10 বছর পর্যন্ত রোগী কোনো লক্ষণ বা অসুবিধা ছাড়াই থাকতে পারে। তবে এ সময়ে একজন HIV বাহক বা ক্যারিয়ার হিসাবে রোগী সুস্থ মানুষের মধ্যে রোগ ছড়াতে পারে। অথচ এ পর্যায়ে চট্ করে একজন রোগীকে চিহ্নিত করা অর্থাৎ যতক্ষণ তার রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ঘাটতি না হচ্ছে বা তৎজনিত কোনো অসুবিধা বা লক্ষণ দৃষ্ট না হচ্ছে ততক্ষণ পর্যন্ত এই রোগ ধরা বা সন্দেহ করা বেশ মুস্কিল।

তৃতীয় পর্যায় : এই সময়ে এইড্স-এর সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত বেশ কিছু লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এই লক্ষণ বা অসুবিধা বা সমস্যাগুলোকে বলে এইড্স সংক্রান্ত জটিলতা Aids Related Complex বা সংক্ষেপে ARC। এ সময়ে রোগীর রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যাওয়ার ফলে এই ARC বেশি করে প্রকাশ পায়। এগুলোর মধ্যে শরীরের বিভিন্ন জায়গার লিম্ফ গ্ল্যাণ্ডের বৃদ্ধি, রাতের দিকে প্রচুর ঘাম, দীর্ঘদিন বা দীর্ঘ সময় ধরে জ্বর লেগে থাকা, মুখের ভেতরের ফাঙ্গাল ইনফেকশন, ক্রমাগত শরীরের ওজন হ্রাস ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এই ওজন প্রায় 10-20% পর্যন্ত হ্রাস পেতে পারে।

চতুর্থ পর্যায় : এই অবস্থাটাই সবচেয়ে জটিল ও মারাত্মক। এই অবস্থায় পৌছালেই সাধারণতঃ আমরা একজন রোগীকে প্রকৃত এইড্স রোগী বলি। এই পর্যায়ে রোগীর সমস্ত রকম রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা শেষ হয়ে যায়। ফলে যা হওয়ার তাই হয়। ARC ছাড়াও নানা জটিলতা ও সমস্যা রোগীকে ঘিরে ধরে। সারা শরীরে রোগ ছড়িয়ে পড়ে এবং শেষ পর্যন্ত রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

আর একটি জরুরি বিষয় উল্লেখ করে এই আলোচনার ইতি টানব। এমনও ক্ষেত্র হতে পারে যখন রোগীর HIV সংক্রমণ ঘটেছে কিনা তা জানার জন্য রক্তের প্যাথলজি টেস্ট করা সম্ভব হয়নি অথবা যা ফল দেখা যাচ্ছে তা সুস্পষ্ট নয়। এসব ক্ষেত্রে রোগীর মধ্যে নিম্নে উল্লিখিত রোগ বা সমস্যা বা লক্ষণের কোনো একটি বা একাধিক দেখা গেলে এইড্স সন্দেহ করা যেতে পারে। অবশ্য তেমন হলে অন্য কোনো কারণে ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি ঘটেছে কিনা সেটা খুব ভালো ভাবে যাচাই করে নিতে হবে।

(i) 60 বছরের নিচের বয়সের রোগীদের ব্রেনে প্রাইমারি বা প্রাথমিক লিম্ফোমা।

(ii) 30 দিন বা তার চেয়েও বেশি সময় ধরে উদরাময় বা ক্রিপ্টো-স্পোরিডিয়াল ডায়রিয়া।

(iii) 60 বছরের কম বয়স্ক রোগীদের কাপোসি'স সার্কোমা।

(iv) লিভার, প্লীহা বা লিম্ফ নোড ছাড়া দেহের অভ্যন্তরের অন্যান্য যন্ত্রের সাইটো মেগালো ভাইরাস ইনফেকশন।

(v) লাংসের বাইরের মেনিনজাইটিস, অস্থি ইত্যাদি কোনো যন্ত্রের ক্রিপ্টো-কক্কাল ইনফেকশন।

(vi) নিউমোসিস্টিস কারিনাই নিউমোনিয়া।

(vii) ট্রেকিয়া, ইসোফ্যাগাস, ব্রঙ্কাই বা লাংসের ক্যান্ডিডাল ইনফেকশন।

(viii) প্রাইমারি লিম্ফয়েড হাইপারপ্লাসিয়া।

(ix) এক মাসের বেশি সময় ধরে হার্পিস সিমপ্লেক্স জনিত চর্মের কোনো ইনফেকশন, যাতে চর্মের আলসার হয়।

(x) প্রগ্রেসিভ মাল্টিফোকাল লিউকো-এনসেফ্যালোপ্যাথি।

এছাড়া দীর্ঘদিনের স্থায়ী লিম্ফাডেনোপ্যাথি, ক্রমাগত ও ক্রমবর্ধমান ওজন হ্রাস, দীর্ঘস্থায়ী (30 দিন বা তারও বেশি) জ্বর, দীর্ঘস্থায়ী (30 দিন বা তারও বেশি) কাশি, ডায়ারিয়া, বারংবার হার্পিস জস্টার বা হার্পিস সিমপ্লেক্স ইনফেকশন ইত্যাদি ক্ষেত্রে এইড্‌সের সন্দেহ করে রোগ নির্ণয় করতে হবে।

চিকিৎসা

এখনও পর্যন্ত HIV সংক্রমণ থেকে আরোগ্য পাওয়ার মতো কোনো ওষুধ আবিষ্কৃত হয়নি। সে রকম কোন কার্যকরী বা effective চিকিৎসাও এর নেই। তবে 2-3টি এন্টিরেট্রো ভাইরাল ড্রাগস এই রোগের চিকিৎসায় ব্যবহারের জন্য সরকারিভাবে স্বীকৃতি পেয়েছে। এছাড়াও বিভিন্ন ওষুধ দিয়ে এই রোগে পরীক্ষামূলকভাবে চেষ্টা চালানো হচ্ছে। স্বীকৃত ওষুধগুলির মধ্যে সবচেয়ে বেশি ব্যবহৃত হচ্ছে জিডোভুডিন (Zidovudine) ওষুধ 200 এম.জি দিনে 3 বার বা 100 এম.জি দিনে 5 বার সেবন করতে দেওয়া হয়। কেউ কেউ প্রয়োজনে 5 6 মাত্রাতে 1000-1200 এম.জি পর্যন্ত দিয়ে থাকেন। এতে বাড়তি কিছু লাভ হয় কিনা তাতে ঘোর সন্দেহ আছে। বরং সন্দেহাতীত ভাবে যেটা বলা যায় তা হচ্ছে বেশি মাত্রায় এটি সেবনের ফলস্বরূপ রোগীর টক্সিসিটি নিশ্চয় বাড়ে। তাছাড়া এই ওষুধ সেবনে আপাতত খানিকটা লাভ হলেও রোগীকে পরে যে কোনো সময় 6 মাস থেকে 1 বছরের মধ্যে আবার অসুস্থ হয়ে পড়তে দেখা গেছে।

সম্প্রতি ইংলণ্ডের সাউদম্পন বিশ্ববিদ্যালয়ের রসায়ন শাস্ত্রের গবেষকরা এমন এক 'মোলেকুলা' তৈরি করেছেন, যাতে মনে করা হচ্ছে, HIV-র সংক্রমণকে আটকাতে সক্ষম। অর্থাৎ ভাইরাসের বাড়ার কাজে বাধা সৃষ্টি করতে সক্ষম। বিষয়টির ওপর বেশ গুরুত্ব দেওয়া হচ্ছে। এ বিষয়ে আরও বিস্তৃত গবেষণা চালাবার জন্য ইংলণ্ডের মেডিকাল রিসার্চ কাউন্সিল কর্তৃক রসায়ন শাস্ত্রের খ্যাতনামা গবেষক ড. ক্রিস ম্যাককুইসনকে 2 লাখ পাউণ্ড অনুদান দেওয়া হয়েছে।

এইড্‌স নিয়ে প্রতিনিয়তই গবেষণা চলছে। প্রতিনিয়তই কিছু না কিছু প্রগতি হচ্ছে। ফলে আজ যা অসম্ভব মনে হচ্ছে, কাল তা সম্ভব হবে এটা আশা করা

যেতেই পারে। সুতরাং এই গবেষণা বিষয়ে খুব বেশি কিছু বলা বা লেখা নিষ্প্রয়োজন। এই লেখা বা এই গ্রন্থ যখন প্রকাশ হয়ে পাঠকের হাতে গিয়ে পড়বে ততক্ষণে বা ততদিনে চিত্রের আরও পরিবর্তন হতে পারে। আজ যাকে বা যে ওষুধটিকে স্বীকৃত বলে ধরে এগিয়ে চলেছেন গবেষকরা, আগামীতে হয়ত তা বাতিল হয়ে তার জায়গায় কোনো নতুন ওষুধ আসন করে নেবে। হয়ত ততদিনে রোগটিকে নিয়ন্ত্রণে এনেও ফেলা যাবে। এইড্‌স তখন আর অসাধ্য রোগ নাও থাকতে পারে। টি বি.-কেও এই রকম একদিন অসাধ্য রোগ বলে মনে করা হতো। কিন্তু তাকেও দীর্ঘ গবেষণায় নিয়ন্ত্রণে আনা গেছে। তারপরেই এসেছে ক্যানসার। সে রোগও এখন প্রায় সাধ্যের মধ্যে এসে গেছে। যাঁরা এক সময় ক্যানসারের মতো মৃত্যুঘাতী মারক রোগে ভুগছিলেন এমন বহু মানুষ এখন সুস্থ ও স্বাভাবিক জীবন যাপন করছেন।

চিকিৎসকরা এইড্‌স রোগীর কিছু কিছু উপসর্গ কমাবার জন্য কিছু কিছু ওষুধ-ইঞ্জেকশন ব্যবহার করেন। এতে রোগী আরোগ্য লাভ না করলেও কিঞ্চিৎ আরাম বোধ করে বলে তাঁরা দাবি করেন। করে কি করে না, আমরা সে বিতর্কে না গিয়ে ওষুধগুলোর উল্লেখ করছি। চিকিৎসকদের কাছে অনুরোধ ওষুধের বিবরণপত্র দেখে, বিস্তারিত জেনে নিয়ে ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন। তবে মনে রাখবেন, রোগীকে সান্ত্বনা ও মানসিক ভরসা অবশ্যই দেবেন কিন্তু প্রতারণা করবেন না। মানুষের জীবন পরমেশ্বরের সবচেয়ে বড় সৃষ্টি, তাকে পুঁজি করে অসৎ ব্যবসা বা অর্থ উপার্জনের চেষ্টা শুধু মহাপাপই নয়, আইনতঃ দণ্ডনীয়।

নিচে আমরা কিছু ওষুধের উল্লেখ করছি। (তথ্য সূত্র : এলোপ্যাথিক মেডিক্যাল প্র্যাক্টিশনার—ডা মহেশ্বর প্রসাদ উমাশংকর ও ড অশোক কুমার রায়)

এইড্‌স রোগের কিছু ফলপ্রদ এলোপ্যাথিক সাময়িক চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
1	রেট্রোভির ক্যাপসুল (Retrovir Cap)	বরোজ ওয়েলকম	ক্যাপসুলটি 500 600 মি গ্রা প্রতিদিন বয়স্ক রোগীদের 2-5 ভাগে বা মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন। 3 মাসের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 180 মি গ্রা প্রতিবর্গ মিটার 6 ঘণ্টা অন্তর সর্বাধিক 250 মি গ্রা দেবেন। 3 মাসের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
			ন্যুট্রিফিল সেল্‌সের ঘাটতি হলে বা হিমোগ্লোবিনের স্তর নেমে গেলে কিংবা স্তন্য দানকালে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	জিডোভির ক্যাপসুল (Zidovir Cap.)	সিপলা	ক্যাপসুলটি রোগীর অবস্থা, বয়স ও প্রয়োজনীয়তা অনুসারে 500-600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 2-5 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। ছোটদের পূর্ববৎ মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সাবধানতা ও সতর্কতা পূর্ববৎ।
3.	টামক্সিন ক্যাপসুল (Tamoxin Cap.)	টোরেন্ট	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। ছোটদের ½ মাত্রা। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	অ্যাল্‌ফ্লুকজ ইঞ্জেকশন (Alflucoz Inj.)	এলেম্বিক	রোগানুসারে 100-200 এম.এল. শিরাতে ইনফ্যুজন বিধিতে ফোঁটা ফোঁটা দিন। প্রতি মিনিটে যেন 5-10 মি.লি. যায়। 1 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 3-৫ মি.গ্রা. প্রতিকিলো শারীরিক ওজনানুসারে ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
5.	ভিটন্যুরিন ইঞ্জেকশন (Vitneurin Inj.)	গ্ল্যাক্সো	বয়স্কদের 2 মি.লি., ছোটদের 1 মি.লি. প্রতিদিন নিতম্বে পুস করতে পাবেন। অথবা শিরাতে ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা
6.	ফরক্যান ক্যাপসুল (Forcan Cap.)	সিপলা	রোগানুসারে এবং রোগীর প্রয়োজনীয়তা ও বয়সানুপাতে 50-100 মি.গ্রা. প্রতিদিন হিসাবে 14-30 দিন সেবন করতে দিন। ছোটদের 3-6 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	সানভিটন ক্যাপসুল (Sanvitone Cap)	ইউনি সাঙ্কিয়ো	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	জোকন ইঞ্জেকশন (Zocon Inj)	এফ.ডি.সি	বড়দেব 100 মি.লি -র 1 ইনফ্যুজন বোতল ফোঁটা ফোঁটা কবে শিরাতে দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	সিউনিউরন ইঞ্জেকশন (Siuneuron Inj.)	অ্যালবার্ড ডেভিড	বড়দের 2 মি.লি.-ব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন ও ছোটদের 1 মি.লি নিতম্বে অথবা শিবাতে দিতে পারেন।
10.	সিসক্যান ক্যাপসুল (Syscan Cap)	সিপলা	বোগেব তীব্রতা অনুসারে এবং রোগীব অবস্থা ও বয়সানুপাতে 50-100 মি.গ্রা. প্রতিদিন হিসাবে 14-30 দিন সেবন করতে দিন। তীব্র আক্রমণে 200 মি.গ্রা.-র 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দিন। এটি এইড্স-এব বিশেষ কবে ক্রিপ্টোকক্কাল মেনিনজাইটিস জাতীয় এইড্স-এ গুণকারক। সাবধানতা ও সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরোক্ত ওষুধগুলোর সবই সে অর্থে এইড্স-এর প্রামাণ্য বা সরকারিভাবে স্বীকৃত ওষুধ নয়। তবে এগুলো কিছু কিছু উপসর্গে সাময়িকভাবে কাজ দেয়।

যে সমস্ত রোগ থাকলে ওষুধ বা ইঞ্জেকশনগুলির ব্যবহার সম্পর্কে সাবধান থাকতে বলা হয়েছে, সেগুলো সম্পর্কে সতর্ক থাকবেন।

আরও কিছু ওষুধ-ইঞ্জেকশানের নাম নিচে দেওয়া হচ্ছে, রোগের অবস্থা ও উপসর্গ দেখে ব্যবহার করতে পারেন।

1 Erythrotone Cap (নিকোলাস), 2. Amplus Cap. (জগসনপল), 3. Alflucoz Cap (এলেম্বিক), 4 Ampilox Cap. (বাযোকেম), 5. Hemphos Liquid (ওয়াইথ), 6 Hylibex Syrup (ফার্মেড), 7. Suprimox Inj (গুফিক), 8. Zovirax Inj. (ববোজ ওয়েলকম), 9. Optineuron Inj (ল্যুপিন), 10 Trineurosol-H Inj (মেরিণ্ড)।

প্রতিষেধক ব্যবস্থা : এটা অস্বীকার করার উপায় নেই যে, এতবড় একটা ভয়ঙ্কর ও প্রাণ সংহারকারী রোগ সম্পর্কে আমাদের যতটা সচেতন ও সতর্ক থাকা উচিৎ আমরা ততটা সচেতন এখনও নই। তার কারণ রোগটি থেমে নেই। আমরা সচেতন বা সম্পূর্ণ সচেতন নই বলেই জ্ঞাতসারে বা অজ্ঞাতসারে রোগটিকে প্রশ্রয় দিয়ে চলেছি। ফলে তালে তালে রোগ ক্রমশঃ ছড়িয়ে পড়ছে।

অজ্ঞাতসারে রোগ ছড়াতেই পারে, কারণ সমস্ত মানুষকে রোগটির ভয়াবহতা, রোগটি থেকে নিরাপদ দূরত্বে থাকা, রোগগ্রস্ত হয়ে পড়লে একজন রোগীর কর্তব্য ইত্যাদি সম্পর্কে সরকারি-বেসরকারিভাবে চেষ্টা চালানো হলেও যথেষ্ট মাত্রায় সচেতন করে তুলতে পারি নি।

তবে জ্ঞাতসারে রোগ ছড়ানোর ব্যাপার খুবই দুঃখজনক। জেনে শুনে একজন রোগী কামবশে অন্য একজন সুস্থ মানুষকে শুধু অসুস্থই করে দিচ্ছে না, তাকে মৃত্যুর মুখেও ঠেলে দিচ্ছে। যদিও এ ক্ষেত্রেও খানিকটা অজ্ঞানতা ও অসচেতনতাই কাজ করে।

কিন্তু সবচেয়ে দুঃখজনক ও মর্মান্তিক ঘটনা হলো, কিছু এইড্স রোগী জীবনের প্রতি হতাশায় ও আসন্ন মৃত্যুর কথা ভেবে এক ধরনের নৃশংস খেলাতে মেতেছে। এরা নানা উপায়ে এক বা একাধিক সুস্থ মানুষের দেহে এইড্সের ভয়ঙ্কর ভাইরাস ঢুকিয়ে দিয়ে এক ধরনের পৈশাচিক আনন্দ লাভ করতে চাইছে। ঐ সমস্ত রোগীরা আমাদের করুণাপ্রার্থী, সহানুভূতি প্রার্থী কিন্তু তাদের জঘন্য কাজ নিঃসন্দেহে গুরুতর অপরাধ। এরা যেন দলবদ্ধ হয়ে ঠিক করেছে, আমরা তো মরবই, কিন্তু মরার আগে আরও কয়েকজনকে আমাদের বিষ চুম্বন দিয়ে মারব। সম্প্রতি এ রকম বেশ কিছু ঘটনা ঘটেছে দেশের কয়েকটি জায়গায় এমন কি আমাদের কলকাতাতেও। কিছু এইড্স রোগী বিশেষ করে মহিলা তাদের রূপ-যৌবনের মোহজালে পথচারী পুরুষ বা নারীসঙ্গলিপ্সু পুরুষদের আকৃষ্ট করে কোনো একান্ত জায়গায় বা ফ্ল্যাটে বা ঐ পুরুষের ডেরায় গিয়ে যৌন সহবাসে লিপ্ত হয়। তারপরই হয়ে যায় উধাও। রেখে যায় একখানি চিরকুট যাতে লেখা থাকে—**Welcome to The World of AIDS** (এইড্স-এর জগতে তোমাকে স্বাগত)।

ততক্ষণে সেই পুরুষের শরীরে ঢুকে গেছে এইড্‌স-এর মারাত্মক ভাইরাস। এর থেকে আরও এক ধাপ এগিয়ে কেউ কেউ নাকি এইড্‌স-এর উত্তপ্ত গরল অর্থাৎ HIV সিরিঞ্জের মাধ্যমে সুস্থ মানুষের শরীরে চালান করে দিচ্ছে। কিছু দিন আগে এ রকম একটি ঘটনা ঘটেছিল কলকাতার একটি বিলাসবহুল সিনেমা হলে। সংবাদপত্রে খবরটি আমরা অনেকেই পড়েছি।

কতিপয় এইড্‌স রোগীর এই পৈশাচিক উন্মাদনা আমরা দু'ভাবে বন্ধ করতে পারি। এক, যারা এমন করছে তাদের সঙ্গে ঘৃণা বা অবহেলার ভাব না দেখিয়ে সহানুভূতি ও ভালবাসার ভাব ব্যক্ত করা। কারণ তাদের রোগ ছোঁয়াচে নয় বা সহজে অন্যের শরীরে সংক্রামিত হওয়ার নয় তাই, তাদের প্রতি মমত্ব, ভালবাসা বা সহানুভূতি জানাতে কোনো বাধা থাকারও কথা নয়। আর দুই, মানুষকে রোগ সম্পর্কে আরও-আরও বেশি সচেতন করে তুলতে হবে। যাতে তারা ক্ষণিকের মোহে পড়ে তাদের অমূল্য জীবনকে নষ্ট না করে। একজন এইড্‌স রোগী, যার কোনো চিকিৎসা নেই, এক-এক পা করে নিশ্চিত মৃত্যুর দিকে এগিয়ে চলেছে— এই ভয়ঙ্কর অবস্থাটাকে সুস্থ মানুষের মধ্যে তুলে ধরে তাদের সচেতন করতে হবে। পাশাপাশি প্রতিষেধক ব্যবস্থা বা এই রোগ থেকে নিরাপদ দূরত্বে থাকার যাদুমন্ত্রটাও তাদের শিখিয়ে দিতে হবে। যেমন—

(i) সবচেয়ে বেশি HIV সংক্রমণ ঘটে HIV বাহকের সঙ্গে যৌন সংসর্গের ফলে। সুতরাং বিপজ্জনক যৌন সংসর্গ থেকে দূরে থাকতে হবে। পতিতালয়ে যাওয়ার অভ্যাস ত্যাগ করতে হবে। এক কথায় অপরিচিত যৌন সঙ্গীর সঙ্গে যৌন সংসর্গ ত্যাগ করতে হবে। কণ্ডোম বা নিরোধ ব্যবহার বাধ্যতামূলক করতে হবে। যৌনকর্মী বা Sex-worker-দেরও এ ব্যাপারে সচেতন করতে হবে। এমন কোনো পুরুষের সঙ্গেই ওদের যৌনকর্মে লিপ্ত হওয়া উচিৎ নয় যারা কণ্ডোম বা নিরোধ ব্যবহার করেনি। এছাড়া অপ্রাকৃত যৌনকর্মও ত্যাগ করতে হবে— যেমন পায়ুমৈথুন, মুখমৈথুন ইত্যাদি।

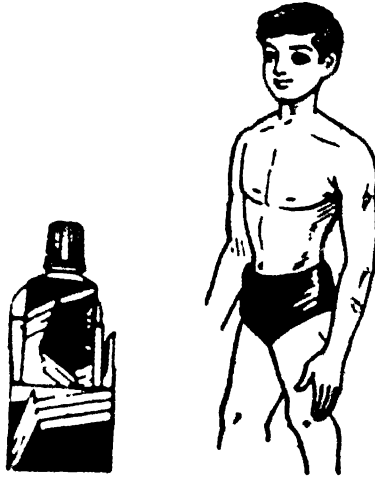
(ii) যারা নিয়মিত শিরাপথে ড্রাগ নেয়, সচেতন হতে হবে তাদেরও। অনেক সময় তারা একই সূঁচ বা সিরিঞ্জ থেকে পর-পর ড্রাগ নেয়। এতেও HIV সংক্রামিত হতে পারে।

(iii) অনেক সময়ে রক্ত দেওয়া বা নেওয়ার ফলেও এই রোগ ছড়াতে পারে। রক্তের অবশ্যই এলিজা টেস্ট করে দেখে তবে রক্ত দেওয়া বা নেওয়া উচিৎ। যদিও কখনো-কখনো তাতেও বিপদ হয়, যেমন এমন একজনের রক্ত নেওয়া হলো যার দেহে সদ্য HIV সংক্রামিত হয়েছে। এক্ষেত্রে এই প্রথম পর্যায়ে অর্থাৎ 4-6 সপ্তাহের মধ্যে তা স্ক্রিনিং টেস্টে ধরা পড়ে না।

(iv) সব সময় নতুন সিরিঞ্জ ব্যবহার করা উচিৎ। বাড়িতে, নার্সিংহোমে, হাসপাতালে, ডায়াগনোস্টিক সেন্টারে, হেল্‌থ ক্লিনিকে বা প্যাথলজিতে

সর্বদাই disposable সিরিঞ্জ ব্যবহার করতে হবে। এবং ব্যবহারের পর সেগুলোকে নষ্ট করে দেওয়া উচিৎ।

(v) রক্ত নিয়ে যাঁরা ঘাঁটাঘাঁটি করেন বা ল্যাবরেটরিতে কাজ করেন, তাঁদের হাতে গ্লাভস্ পরে নিতে হবে।

(vi) আগেই বলেছি HIV বাহক যদি গর্ভবতী হয়ে পড়ে তাহলে তাদের সন্তানেরও এইড্‌স হতে পারে। এমন কি রোগীর স্তনের দুধ খেয়েও সন্তান রোগাক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। সেক্ষেত্রে একটু অমানবিক শোনালেও বলতে হচ্ছে, HIV বাহক কোনো মহিলার গর্ভধারণ না করাই উচিৎ বা গর্ভে সন্তান এলে তার শিশুর অন্ধকার ভবিষ্যতের কথা ভেবে গর্ভ নষ্ট করে দেওয়াই উচিৎ। আর একটি এইড্‌স রোগীর জন্ম হওয়ার চেয়ে এটি অন্ততঃ নিরাপদ।

অষ্টম অধ্যায়

মূত্ররোগ

এক — বহুমূত্র (Polyuria)

রোগ সম্পর্কে : বহুমূত্রের অর্থ হলো প্রয়োজন বা স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি প্রস্রাব হওয়া। এ রোগ বাচ্চাদেরও যেমন হতে পারে, বড়দেরও হতে পারে। এ রোগের রোগীরা প্রতিদিন কয়েক লিটার করে প্রস্রাব করে। দিনে তো হয়ই রাতেও বার বার প্রস্রাব হয়। মূত্রাশয়ে সামান্য প্রস্রাব জমা হওয়া মাত্র মূত্র ত্যাগের বেগ হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : সমীক্ষায় দেখা গেছে, অধিকাংশ সময়েই এই রোগ পৈত্রিক সূত্রে বা পৈত্রিক টি. বি. রোগের সূত্রে হয়। এছাড়া নেশাখোর লোকদের বহুমূত্র রোগ হতে দেখা যায়। বিশেষ করে যারা অত্যধিক মদ্যপান করে তাদের এই রোগ প্রায়ই হতে দেখা যায়। যারা অত্যধিক মদ্যপান করে তাদের যকৃতের কার্যপ্রণালীতে দোষ তো হয়ই, তাছাড়া যকৃতে অন্যান্য রোগ ও বিকারও হয়ে যায়। হজমের গোলমাল থেকে উদ্ভূত পাকাশয়ের গোলযোগ থেকেও বহুমূত্র রোগ হতে পারে।

আগে কখনো সিফিলিস, গনোরিয়া ইত্যাদি যৌন রোগ হয়ে থাকলেও পরে বহুমূত্র রোগ হতে পারে। একজনের কারো হলে পরিবারের পরবর্তী প্রজন্মের সন্তানেরও হওয়ার অবকাশ থাকে। বহুমূত্রের রোগীর যৌন রোগের ইতিহাস থেকে থাকলে তাদের যৌন রোগানুসারে চিকিৎসা করতে হবে। বহুমূত্র রোগের অধিকাংশেরই কোষ্ঠকাঠিন্য থাকতে দেখা যায়। খাওয়া-দাওয়ার দোষেও বহুমূত্র রোগ হতে পারে। কম খাবার অথবা ভাল বা পুষ্টিকর আহারের অভাবেও মূত্রাঙ্গ দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে তার ধারণশক্তি কমে যায়। বারবার প্রস্রাব হয়। দুশ্চিন্তা, মানসিক রোগ থেকেও এ রোগ হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : কখনোই এই রোগটিকে একটি সাধারণ রোগ বলে অবহেলা বা ন্যূন মূল্যায়ণ (Under-estimate) করা উচিৎ নয়। অবহেলা বা উপেক্ষাতে রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে। রোগীদের কোষ্ঠকাঠিন্য, বার বার মূত্র ত্যাগ হেতু পিপাসা পাওয়া, রোগীর প্রায়শঃ মুখ শুকিয়ে যাওয়া, রাত্রে বারবার মূত্র ত্যাগের জন্য ঘুমের ব্যাঘাত হওয়া বা অনিদ্রা ইত্যাদি এই রোগের প্রধান

লক্ষণ। বার বার প্রয়োজনের তুলনায় বেশি মূত্র ত্যাগ করার জন্য রোগীর শরীর দুর্বল হয়ে যায়। কারও কারও যৌন অক্ষমতা বা অনিচ্ছা দেখা যায়। যার থেকে পরে ধ্বজভঙ্গ হতে পারে। এই রোগের ফলে হজমের গোলযোগ হতে পারে। মন্দাগ্নি, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি দেখা যেতে পারে। যদি এ রোগ ক্ষয় রোগের জন্য বা ক্ষয় রোগের পর হয় তাহলে প্রায় অসাধ্য হয়ে পড়ে। এ অবস্থা বেড়ে চললে রোগীর মাংসপেশী ফুলতে শুরু করে। এতে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

চিকিৎসা

বহুমূত্র রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	লাইকাপ্রিম-ডি.এস ট্যাব. (Lykaprim-DS Tabs)	লাইকা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	রভিগন ট্যাবলেট (Rovigon Tabs)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বিপ্লেক্স ফোর্ট সি, বি-12 (Beplex Forte-C, B-12)	এ.এফ ডি	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বিকোজাইম-সি ফোর্ট ট্যাব (Becozyme-C Forte Tabs)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। তীব্র বা গুরুতর অবস্থায় 2টি বা 3টি ট্যাবলেট দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ফ্লক্সিপ ট্যাবলেট (Floxip Tabs)	ম্যাক্স	250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।
6	নিউরোবিয়ন ট্যাবলেট (Neurobion Tabs)	মার্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট ক্যাপসূলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	সিপ্রোবিড ট্যাবলেট (Ciprobid Tabs.)	ক্যাডিলা	250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রযোজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
8.	বিকোলয়েড্স ক্যাপসুল (Bicoloids Cap)	ইউনিলোইডস	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	বিট্রিয়ন ট্যাবলেট (Beetrion Tabs)	ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ান	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রযোজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ইরগোট্যাব ক্যাপসুল (Ergotab Cap)	জনসনপল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রযোজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	বিভিনাল ফোর্ট উইথ ভিটামিন-সি ক্যাপসুল (Bivinal Forte with Vitamin-C)	এলেম্বিক	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দিন। দুর্বলতা জনিত বহুমূত্রে ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	রেভিটাল ক্যাপসুল (Revital Cap)	র‍্যানবক্সি	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রযোজন মতো সেবনীয়। দুর্বলতা জনিত বহুমূত্রে ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	ট্রাইনারজিক ক্যাপসুল (Trinergic Cap.)		1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	উইনোফিট ক্যাপসুল (Winofit Cap.)	বাকহার্ডট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15.	বিন্যুরন ক্যাপসুল (Beneuron Cap.)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	স্পোরিডেক্স ক্যাপসুল (Spondex Cap.)	র‍্যানবক্সি	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
17.	আল্ট্রাস্পোরিন ক্যাপসুল (Ultrasporin Cap.)	স্টেগ্রেন	250-500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর জুনিয়র ট্যাবও পাওয়া যায়।
18	সেফাসিলিন ক্যাপসুল (Cephacillin Cap.)	বিড্ডল সাওয়ার	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	ফেক্সিন ক্যাপসুল (Phexin Cap.)	গ্ল্যাক্সো	বয়স্ক ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20.	টরমক্সিন প্লাস ক্যাপসুল (Tormoxin plus Cap.)	টোরেন্ট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার বা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। বাজারে আরও অনেক ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল পাওয়া যায়, যেগুলো বহুমূত্র রোগে ফলপ্রদ।

এখানে কয়েকটি নির্বাচিত ট্যাবলেট ও ক্যাপসুলের উল্লেখ করা হয়েছে। এগুলি সবই বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

বহুমূত্র রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	12 বছরের বড় ও বয়স্ক রোগীদের 3 এম এল দিনে 2-3 বার মাংসপেশীতে পুস করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	বিকোজাইম (Bicozyme)	রোশ	2 এম এল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। দুর্বলতার জন্য উপকারী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	জেন্টিসিন (Genticyn)	নিকোলাস	২ মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে প্রতিদিন ৩ মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	পিটুইট্রি ইঞ্জেকশন (Pitutry Inj.)	বুটস	1 এম্পুল দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	বিজেকটাল (Bejectal)	অ্যাবট	সপ্তাহে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো দুর্বলতা, যকৃত বিকার, পাকাশয় বিকার ইত্যাদি জনিত বহুমূত্রে প্রয়োগ করা যেতে পারে। এর 2 ভয়েল পাওয়া যায়। দুটোকে মিশিয়ে ভালো করে নাড়িয়ে পুস করতে হবে। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6.	এম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	প্রয়োজন মতো 1 ভয়েলের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। বিবরণ পত্রের সতর্কতা মেনে চলবেন।

দুই

মূত্রাশয় শোথ বা মূত্রাশয় প্রদাহ (Cystitis)

রোগ সম্পর্কে : মূত্রাশয় শোথ বা মূত্রাশয় প্রদাহে প্রস্রাবের সময় মূত্রাশয়ে বেদনা ও জ্বালা অনুভূত হয়। অন্য ভাবে বলা যায় মূত্রাশয়ের বেদনা ও জ্বালাসহ প্রস্রাব হয়। প্রস্রাবও হয় বারবার। জ্ঞাত বা অজ্ঞাত কোনো কারণে মূত্রাশয়ের ভেতরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে ফোলা হওয়াকেই বলে মূত্রাশয়ের শোথ।

বিশেষ বিশেষ কারণ : নানা কারণে মানুষের মূত্রাশয় বা Urinary Bladder-এ শোথ বা প্রদাহ হয়। এর মূলে সাধারণতঃ থাকে B Coli Staphylococcus, Streptococcus, Gonococcus ইত্যাদি জীবাণু। তবে বেশির ভাগ অর্থাৎ প্রায় 70-80% ইনফেকশন হয় ই কোলাই দ্বারা। পুরুষদের ক্ষেত্রে সাধারণতঃ ইউরিথ্রা বা প্রোস্টেটের ইনফেকশন থেকে জীবাণু বা কীটাণুরা ব্লাডারে গিয়ে এই রোগ সৃষ্টি করে। অবশ্য অনভাবেও, যেমন ক্যাথিটার বা অন্য কোনো যন্ত্র ঢোকানোর ফলেও ব্লাডার ইনফেকশন হতে পারে।

মেয়েদের ক্ষেত্রে ভ্যাজাইনা থেকে ব্যাকটেরিয়ারা ইউরিথ্রার মধ্য দিয়ে ব্লাডারে পৌঁছায় এবং অধিকাংশই যৌন মিলনের পর ব্লাডার বা মূত্রাশয়ের ইনফেকশন বা ইনফ্লামেশন দেখা দেয়। তাছাড়া আর একটা কথা, মেয়েদের ইউরিথ্রা হয় খুব ছোট ফলে মূত্রনলীর যে কোনো ইনফেকশন অনায়াসে মূত্রাশয় বা মূত্রস্থলিতে পৌঁছে যেতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মূত্রস্থলি বা মূত্রাশয় পেটের যে অংশে থাকে সেখানে Pelvis বা তলপেটের সামনের দিকে ব্যথা টনটনানি ইত্যাদি দেখা যায়। এই বেদনা কোমরের নিচ পর্যন্ত অর্থাৎ পেরিনিয়াম পর্যন্ত ছড়াতে পারে।

মূত্রাশ[illegible] ভার বোধ হয়।

ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ আসে। কিন্তু সহজে প্রস্রাব হয় না, অনেক চেষ্টায় সামান্য মাত্রায় ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হয়। প্রস্রাবের রঙ হয় ধূসর। তাতে পুঁজ বা রক্তও থাকতে পারে। বিশেষ করে মেয়েদের ক্ষেত্রে প্রস্রাবে রক্ত আসতে দেখা যায়, যাকে বলা হয় গ্রস হিমচুরিয়া।

গনোরিয়া থাকলে প্রস্রাবে জ্বালা করে। এছাড়া এই রোগে কখনো-কখনো হালকা জ্বর, মাথা ধরা, বমি ভাব ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। মেয়েদের ক্ষেত্রে এগুলি ছাড়াও শারীরিক দুর্বলতা, অরুচি ইত্যাদিও দেখা যায়।

মূত্রাশয়ে চাপ দিলে বা চলাফেরা করলেও অনেক সময় ব্যথা অনুভূত হয়। মূত্রাশয়ে মূত্র জমা মাত্রই মূত্রের বেগ দেখা দেয়। এ রোগ প্যারাসিস্টাইটিসে অবস্থায় পেরিটোনিয়াম বা 'অন্ত্রাবরণ' ঝিল্লিতে আক্রমণ করতে পারে। আর তা বেশ বিপজ্জনক।

চিকিৎসা

মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সালফামেথিজল (Sulphamethizol)	ওয়ার্নব	1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	মেফটাল স্পাজ (Meftal spas)	ওয়ার্নব	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	পাইরিডিয়াম (Pyridium)	ওয়ার্নব	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ম্যাণ্ডেলামাইন (Mandelamine)	ওয়ার্নব	1 গ্রাম 6 ঘন্টা অন্তর 1 মাস পর পর সেবন করতে দিন। ছোটদের 500 মিলিগ্রাম 6 ঘন্টা অন্তর দেবেন খাওয়ার পর। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সিফরান (Cifran)	র‍্যানবক্সি	250/500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	গ্রামোনেগ (Gramoneg)	র‍্যানবক্সি	1 গ্রাম 6 ঘন্টা অন্তর বড়দের এবং 60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ছোটদের সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ফেনোসিন (Fenocin)	ফাইজার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে দিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	নরফ্লক্স (Norflox)	সিপলা	400 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	ইউরোলোমিন (Urolomin)	সিপলা	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রার অধিক সেবন নিষিদ্ধ।
10.	নরব্যাকটিন (Norbactin)	ইপকা	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	নরবিড (Norbid)	এলেম্বিক	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	নেফ্রোজেসিক (Nephogesic)	এথনোর	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	নেগাডিক্স (Negadix)	সি এফ এল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার ন্যূনতম পক্ষে 6 দিন খাওয়াবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
14.	ফুরাডানটিন (Furadantin)	স্মিথ ক্লিন	50-100 মিলিগ্রাম 6 ঘন্টা অন্তর খাওয়ার সময় এবং ছোটদের 6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। দিনের মোট ওষুধকে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা নিজে ঠিক করে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15	বায়োফ্লক্সিন (Biofloxin)	বায়োকেম	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	অ্যানকুইন (Anquin)	লায়কা	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় প্রতিদিন সেব্য।
17	ইউরোফ্লক্স (Uroflox)	টোরেন্ট	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	ইউরিবেন (Uriben)	সি এফ এল	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	ইউরোলুকোসিল (Urolucosil)	পি ডি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ছোটদের ½ মাত্রা নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	আজো উইনটোমাইলন (Azo-Wintomylon)	উইন মেডিকেয়র	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	অ্যানাফোর্টান (Anafortan)	খণ্ডেলওয়াল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। মূত্রাশয় রোগে এটি ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22	বাক্টার (Baktar)	এফ ডি সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।
23	সেপ্‌ট্রান (Septran)	ওয়েলকম	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
24.	অরিপ্রিম (Onprim)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
25	ডি এস ট্যাব (D S Tab)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : অ্যাকিউট অবস্থায় অনেকে সিঙ্গল ডোজ অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল থেরাপি দেওয়ার সুপারিশ করেন। এতে খরচ কম হয়, ফলও ভালো পাওয়া যায়। তবে সব সময়, সব অবস্থায়, সবার ক্ষেত্রে এই সিঙ্গল ডোজ কার্যকরী নাও হতে পারে। বিশেষ করে যাদের অবস্থা বেশি জটিল নয় বা খুব কিছু উপসর্গ নেই তাদের জন্য এটি সেবনীয়। ডায়াবেটিস থাকলে বা অন্য কোনো জটিল উপসর্গ থাকলে এটি দেওয়া অনর্থক। গর্ভবতী মহিলাদেরও দেবেন না।

সিঙ্গল ডোজ হিসাবে Ciprofloxacin-250 এম জি বা Norfloxacin-400 এম জি বা Cotrimoxazole-160/320 এম জি বা Trimethoprim-400 এম জি. বা Nitrofurantoin-200 এম জি ইত্যাদি ওষুধগুলি দেওয়া যেতে পারে।

মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	সুপ্রিস্টল (Supristol)	জর্মন	ছোটদের ½–1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
2	এন্ট্রোমাইসেটিন সালফা (Entromycetin Sulpha)	দেজ	1-2 চামচ দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যানট্রোফুরিনটিন (Antrofurintin)	দেজ	2 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ইউরোলুকোসিল (Urolucocil)	ওয়ার্নর	2-3 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	অ্যাম্মোকেট (Ammoket)	বুট্‌স	2-3 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ভিন্টোমাইলন (Vintomylon)	উইন মেডিকেয়র	½ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
7.	গ্রামোনেগ (Gramoneg)	র‍্যানবক্সি	½–1 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	ফুরাডানটিন (Furadantin)	স্মিথ ক্লিন	রোগীর অবস্থা বুঝে ½–1 চামচ দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
9.	সাইক্লোপাম (Cyclopam)	ইণ্ডোকো	শিশুদের 1.25 থেকে 2.5 মিলি, বাচ্চাদের 2.5 -5 মিলি দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	নিও-অক্টিনাম (Neo-Octinum)	বোহ্‌রিংগর	বয়স্কদের ড্রপটি 25–40 ফোঁটা এবং বাচ্চাদের 5–10 ফোঁটা দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	অ্যামক্সিল (Amoxil)	জর্মন রেমিডিজ	(ড্রাই সিরাপ) 5-10 মি.লি. দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12.	প্যারাক্সিন (Paraxin)	বোহ্‌রিংগর	(ড্রাই সিরাপ) বাচ্চাদের 25 মি.গ্রা. ও বয়স্কদের 50 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন মোট মাত্রাকে 4 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এন্ট্রোফুরিনটিন (Entrofurintin)	দেজ	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	লেডারমাইসিন (Ledermycin)	লিডারলে	1টি করে ক্যাপসুল 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ইউরোবায়োটিক (Urobiotic)	ফাইজর	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেওয়া দরকার।
4	প্যারাক্সিন (Paraxin)	বোহ্‌রিংগর	সাধারণ কষ্টে 250 মি.গ্রা., 1টি করে ক্যাপসুল এবং তীব্র অবস্থায় 500 মি.গ্রা.-র 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
5.	ট্রাইফুরান (Trifuran)	এম.এন.ল্যাব	2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার। তীব্র অবস্থায় এবং পুরনো অবস্থায় রাতে শোওয়ার সময় 2টি করে ক্যাপসুল সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	বড়দের 250–500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 4 বার এবং ছোটদের 50–100 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	অ্যাডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	অ্যামোক্সিল (Amoxil)	জর্মন রেমিডিজ	বড়দের 250-500 মি.গ্রা.-র ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3-4 বার এবং ছোটদের 50-100 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরেব ওজন অনুসারে প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। যতদুব সংগ্রহ করা গেছে তার থেকে নির্বাচিত কিছু নাম এখানে উল্লেখ কবা হয়েছে। সবগুলি ওষুধই বিভিন্ন অবস্থায় বিশেষ উপযোগী।

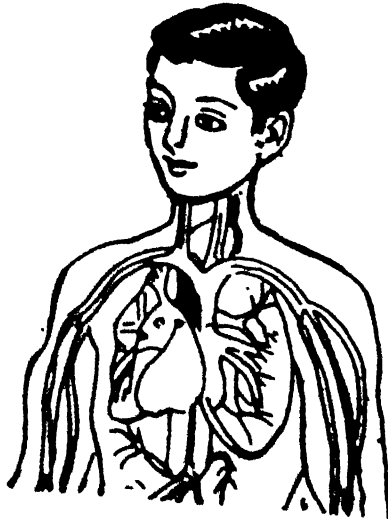
বিববণ পত্র দেখে বিস্তাবিত জেনে নেবেন।

মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	সি-ফ্লক্স (C-Flox)	প্রেম	ইঞ্জেকশনটি 100-200 মিলিগ্রাম বোগীব অবস্থা বুঝে শিরাতে পুস কববেন। ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	সিপলক্স (Ciplox)	সিপলা	এটিও IV ইনফ্যুজন 100-200 মিলিগ্রাম দিনে 2 বাব অথবা প্রয়োজন মতো শিবাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	জেরোসিন (Gerocin)	পি.অ্যাণ্ড.বি	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীবের ওজন অনুপাতে ও সম মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4.	জেন্টারিল (Gentaril)	অলকেম	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	জেন্টা-সুইফ্‌ট (Genta-Swift)	সুইফ্‌ট	শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে 1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	সেপোরান (Ceporan)	গ্ল্যাক্সো	1 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : প্রতিটি ইঞ্জেকশন বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনোটি প্রয়োগ করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

তিন

মূত্রাবরোধ
(Retention and Supression of Urine)

রোগ সম্পর্কে : মূত্রাবরোধ বা মূত্রের অবরোধ বলতে বোঝায় মূত্র না হওয়া। 2টি কারণে এই অবরোধ হতে পারে। এক, মূত্ররোধ অর্থাৎ Retention of Urine এবং মূত্রনাশ বা মূত্রলোপ অর্থাৎ Supression of Urine। উভয়ের মধ্যে কিছু মূলগত পার্থক্য আছে। মূত্ররোধের ক্ষেত্রে কিডনি বা মূত্রগ্রন্থির কোনো সমস্যা থাকে না। ফলে ঠিক মতো কাজ করে, ঠিক মতো মূত্র উৎপন্ন হয়। মূত্রাশয় বা ব্লাডারে এসে জমাও হয়। কিন্তু ব্লাডার মূত্র জমে পূর্ণ হয়ে থাকলেও কোনো কারণে বেরিয়ে আসতে পারে না।

অন্য দিকে মূত্রলোপ বা মূত্রনাশের ক্ষেত্রে কিডনি বা মূত্রগ্রন্থি বা বৃক্কে মূত্র ঠিকমতো তৈরিই হয় না অথবা ব্লাডারে মূত্রই প্রবেশ করতে পারে না।

বিশেষ বিশেষ কারণ : উভয়ের ক্ষেত্রে কারণও কিছু ভিন্ন ভিন্ন হয়। মূত্ররোধের ক্ষেত্রে সাধারণতঃ গনোরিয়া জনিত ইউরিথ্রার স্ট্রিকচার ঘটে মূত্রনালী সরু হয়ে গিয়ে প্রস্রাব বেরোবার ব্যাপারে বাধার সৃষ্টি করে। এছাড়াও অন্যান্য কিছু কারণে, যেমন—ইউরিথ্রার স্প্যাজম, মূত্রমার্গের ইনফেকশন, পক্ষাঘাত ইত্যাদির জন্য মূত্র না বেরোতে পারে। বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে প্রধান কারণ হয় প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বৃদ্ধি ও প্রদাহ। শিশুদের ক্ষেত্রে মুখ্য কারণ হয় মূত্রনালীতে কিছু ঢুকে যাওয়া বা ইউরিথ্রা বুজে যাওয়া। মেয়েদের ক্ষেত্রে মাসিক সংক্রান্ত কারণে বা জরায়ু ঝুলে পড়ার জন্য মূত্র বন্ধ হতে পারে। বড় ধরনের কোনো চোট পেয়ে বা প্রদাহ জনিত কারণে পক্ষাঘাত এবং সেই থেকে মূত্ররোধ হতে পারে।

দ্বিতীয়, মূত্রলোপের বা মূত্রনাশের ক্ষেত্রে মূলতঃ কিডনি দায়ী হয়। অর্থাৎ কিডনির কোনো নতুন বা পুরনো রোগ মূত্র উৎপন্ন হওয়ার কাজে বাধা দান করে।

মূত্ররোধে মূত্রাশয়ে মূত্র সঞ্চয়ের জন্য স্বাভাবিক কারণেই তলপেট ফাঁপে, টলমল করে কিন্তু মূত্রনাশের ক্ষেত্রে তা হয় না। কলেরা বা ডায়রিয়ার জন্য অনেক সময় মূত্রনাশ ঘটতে পারে।

মূত্রাশয়ে পাথরি বা মূত্রপাথরি, প্রমেহ বা গনোরিয়া ইত্যাদি রোগ, প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বৃদ্ধি, অথবা তার কর্মক্ষমতার অভাব, মূত্রনালীর আশে পাশে কোথাও টিউমার হওয়ার ফলে মূত্রমার্গ বা মূত্রনালীর ওপর চাপসৃষ্টি, মূত্রনালী প্রদাহ, ইনফেকশন, তজ্জনিত কারণে পুঁজ-রক্ত বেরোনো ইত্যাদি কারণে মূত্ররোধ হয়। U.S.G. করলে এর সঠিক কারণ জানা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মূত্ররোধ ও মূত্রনাশের লক্ষণেরও পার্থক্য আছে। মূত্ররোধের ক্ষেত্রে মূত্রাশয়ে মূত্র জমে থাকে, ফলে তলপেট ভারি বোধ হয়, ফুলে

থাকে, স্পর্শ করলে টের পাওয়া যায়। অনেক সময় শক্ত গোটা, বা টিউমার বলে ভ্রম হয়। টোকা দিলে নিরেট শব্দ হয়।

মূত্রনাশের ক্ষেত্রে এমন কিছুই হয় না। টোকা দিলে ফাঁপা শব্দ হয়। কারণ এক্ষেত্রে ব্লাডারে মূত্রই জমা হয় না। ক্যাথিটার ঢুকিয়েও প্রস্রাব হয় না। স্বভাবতই তলপেট ফুলেও ওঠে না।

তবে উভয়ের ক্ষেত্রে অর্থাৎ মূত্ররোধ ও মূত্রনাশের মধ্যে মিল যেটা তা হচ্ছে দুটোর কারণ যাই হোক, দুটোব ক্ষেত্রেই প্রস্রাব হয় না। প্রথমটির ক্ষেত্রে থেকেও হয় না, পরেরটির ক্ষেত্রে না থাকার জন্য হয় না।

চিকিৎসা শুরু করার আগেও জানা দরকার প্রস্রাব না হওয়ার কাবণটা মূত্ররোধ (Retention) না মূত্রনাশ (Supression)। প্রথমেই এটা ঠিক করে নিয়ে তারপর চিকিৎসা করতে হবে।

মূত্রাবরোধ প্রসঙ্গে কয়েকটি জরুরি কথা

- মূত্রনালীতে পক্ষাঘাতেব জন্য মূত্রাবরোধ বোগ হতে পারে।
- ফাইমোসিসের কারণে মূত্রাববোধ হতে পারে।
- মূত্রধাবণ ক্ষমতা কমে গেলেও এমন সমস্যা হতে পারে।
- টাইফয়েডের কারণে মূত্রাববোধ বা মূত্রনাশ হতে পাবে।
- শল্যক্রিয়া বা অপাবেশনেব পবেও মূত্রাববোধ হয়।
- বক্তাধিক্যও এব একটা কাবণ।
- প্রৌঢ় অবস্থায় প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডেব বৃদ্ধি, যুবকাবস্থায় গনোবিয়া ও শৈশবকালে ইউরিথ্রা বুঁজে যাওয়া বা মূত্রনালীতে কিছু প্রবেশ করার ফলে মূত্রাবরোধ হয়।

এবারে মূত্রাববোধেব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার কথা বলব। আমরা উভয় ধরনেব মূত্রাবরোধ নিবাময়ের ওষুধ একসঙ্গেই উল্লেখ কবব। কাবণ প্রায় সব ক্ষেত্রেই একই ওষুধ মূত্ররোধ ও মূত্রনাশে দেওয়া হয়।

চিকিৎসা

মূত্রাবরোধ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	স্পাইবোমাইড ট্যাবলেট (Spiromide Tab)	সরলে	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	হেক্সামাইন ইঞ্জেকশন (Hexamine Inj.)	বি.আই	অপারেশন বা প্রসবজনিত বিকারের জন্য যদি এই রোগ হয় তাহলে 5-10 এম.এল. ইঞ্জেকশন হালকা গরম করে শিরাতে দিতে পারেন। প্রয়োগের আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
3.	ল্যাসিল্যাকটোন-50 ট্যাব. (Lasilactone-50 Tabs)	হোচেস্ট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ডাইটাইড ট্যাবলেট (Dytide Tabs.)	এস.কে.এফ	1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	অ্যাকোয়ামাইড ট্যাবলেট (Aquamide Tabs)	সল ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট খালি পেটে দিনে 3 বার সেবনীয়। খাওয়ার 1-2 ঘন্টা আগেও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	পিটুইট্রি ইঞ্জেকশন (Pituitry Inj.)	বি.আই	½-1 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। ইঞ্জেকশনটি প্রয়োজন মতো মাত্রা নিজেও ঠিক করে নিতেও পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	এট্রোপিন সাল্ফ (Atropin Sulf)		20-80 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	ল্যাসিক্স ট্যাবলেট (Lasix Tabs.)	হোচেস্ট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। রাতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা
9.	অ্যাডডেকটন ট্যাবলেট (Addectone Tabs.)	সরলে	½–1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
10	অ্যালফ্লক্স ট্যাবলেট (Alflox Tabs)	অ্যালকেম	সংক্রমণজনিত রোগে 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	অ্যালসিপ্রো IV ইনফ্যুজন (Alcipro IV Infusion)	অ্যালকেম	সংক্রমণ জনিত কারণে রোগ হলে 100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো শিরাতে পুস করা যায়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ফুরিবলিক ক্যাপসুল (Furilic Cap)	ইভান্স	1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
13	ডোরিল ট্যাবলেট (Doryl Tabs)	মার্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	বাক্টার ট্যাবলেট (Baktar Tab)	এফ ডি সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি এই রোগে সবই উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগ বুঝে দিতে পাবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে মূত্রাবরোধের কারণ ও লক্ষণ সম্পর্কে সুন্দরভাবে বলা হয়েছে। আমরা আমাদের আলোচনা এলোপ্যাথির মধ্যে সীমাবদ্ধ রাখলেও শিক্ষার্থী চিকিৎসকদের সুবিধার্থে এখানে সেগুলির উল্লেখ করা যেতে পারে।

কারণ

(1) শুকনো বা রুক্ষ বস্তুর অত্যধিক সেবন বা প্রয়োগ করা।
(2) অত্যধিক ব্যায়াম
(3) মল, মূত্র, বীর্যের গতি আটকানো।
(4) পেটে ফাঁপ, গ্যাস, বিকার ইত্যাদি।
(5) মূত্রপাথরি রোগ।
(6) মূত্রগ্রন্থির রোগ ও তজ্জনিত বিকার।
(7) মূত্র বেগ আটকে স্ত্রী-সংসর্গ করা।
(8) শুক্ররোগ।
(9) উত্তেজনা, উদ্বেগ, মানসিক দুশ্চিন্তা, মানসিক অবসাদ।
(10) অত্যধিক রোদের মধ্যে থাকা অথবা কাজ করা।
(11) কুপথ্য সেবন করা।
(12) অনিয়মিত জীবন যাত্রায় অভ্যস্ত হয়ে পড়া।
(13) দুর্বলতা, শক্তিহীনতা, ক্ষীণতা, কৃশতা।
(14) লাফালাফি কিংবা দৌড় ঝাঁপ করা।
(15) যৌনাঙ্গে চাপ পড়া।
(16) মূত্রমার্গ সঙ্কুচিত হয়ে যাওয়া।
(17) মূত্রাশয়ে কোনো বিকৃতি হওয়া।
(18) মূত্রাশয়, অণ্ডকোষ বা পুংইন্দ্রিয়তে আঘাত লাগা।

লক্ষণ

(1) কুক্ষি প্রদেশে প্রচণ্ড ব্যথা-বেদনা অনুভূত হওয়া।
(2) মূত্রের সঙ্গে রক্ত আসা।
(3) শারীরিক দুর্বলতা।
(4) মূত্রক্ষয় হওয়া।
(5) হলুদ প্রস্রাব হওয়া। কখনো লাল কখনো গরম প্রস্রাব হওয়া।
(6) মূত্রদাহ হওয়া।
(7) চুনের মতো সাদা প্রস্রাব হওয়া।
(8) মূত্র থেকে দুর্গন্ধ আসা।
(9) মূত্রাশয়ে চাপ দিলে প্রস্রাব বেরিয়ে আসা।
(10) অস্থিরতা বা ব্যাকুলতা হওয়া।
(11) কোষ্ঠকাঠিন্য, গ্যাস ইত্যাদি হওয়া।
(12) অনিদ্রা।

উল্লেখ্য, কারণ ও লক্ষণগুলোর মধ্যে অনেকগুলিই এলোপ্যাথি মতেও গ্রাহ্য।

চার মূত্রকৃচ্ছ্র বা ডিসইউরিয়া (Dysuria)

রোগ সম্পর্কে : প্রস্রাব ভীষণ কম হয়। যেটুকু হয় তাতে ভীষণ কষ্টবোধ হয়। জ্বালা-যন্ত্রণা করে। এর থেকে মনে করা যেতে পারে ইউরিথ্রা বা ব্লাডারের গলার কাছে জ্বালা বা অস্বস্তি হচ্ছে এবং যার মূলে হচ্ছে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন। একে পেইনফুল মিকচুরিশনও (Painful Micturition) বলে। রোগীর মূত্রাশয় মূত্রে ভরা থাকে। মূত্রের ইচ্ছা বেগ থাকা সত্ত্বেও প্রস্রাব হতে চায় না।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মূত্রমার্গের কোনো রকম বিকৃতি, অবরোধ—যা সাধারণতঃ ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন থেকে এই রোগ হয়। অত্যন্ত মদ্যপান যাঁরা করেন তাঁদের এ রোগ হতে পাবে। এছাড়া সিফিলিস যদি কারো আগে থেকে থাকে তাহলে এই রোগ অনিবার্যভাবে হয়। মূত্রপাথরি থেকে এই রোগ হতে পারে। কৃমি, মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ বা শোথ, গর্ভাশয়ের বিকৃতি, কিডনি বিকারেও এই রোগ হতে দেখা যায়। গর্ভ অবস্থায় মূত্রাশয়ে চাপ পড়ার জন্যও অনেক সময় মহিলাদের ঠিক মতো বা খোলসা হয়ে প্রস্রাব হয় না। বারবার খুব অল্প অল্প করে প্রস্রাব হয়। মাসিকের গোলযোগ থেকেও এই রোগ হয়। অনিয়মিত মাসিক এর একটা বড় কারণ। এছাড়া অত্যধিক ব্যায়াম, উগ্র বা ঝাঁঝালো ওষুধ দীর্ঘদিন সেবন করা, অজীর্ণ, পেটের রোগ, গ্যাস বিকার, প্রস্রাব ঘন হয়ে যাওয়া, রুক্ষ-শুষ্ক বস্তুর সেবন ইত্যাদি কারণেও মূত্রকৃচ্ছ্র রোগ হতে পারে।

মূত্রাশয় ফুলে গেলে, পেটে ব্যথা করলে, গনোরিয়া হলেও মূত্র কম আসে বা মূত্র হতে চায় না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এদের প্রধান লক্ষণ মূত্রের সঙ্গে তীব্র বেদনা অনুভূত হওয়া। সেই সঙ্গে জ্বালা অনুভূত হওয়া। রোগীর যে প্রস্রাব হয় তাতে মনে হয় রক্তমিশ্রিত আছে। কখনো প্রস্রাবের রঙ হয় হলুদ। মূত্রাশয় ভার লাগে। সহবাসের সময় বা অন্য কোনো কারণে বীর্য বা শুক্র যখন নিজস্ব পথ ছেড়ে মূত্র মার্গে আটকে যায় তখন শুক্রসহ প্রস্রাব করা কঠিন হয়ে পড়ে। বৃক্ক জন্য এই রোগ হলে রোগীর বমি হয়, গা গুলায়, উদরাময় হয়। কিডনির কাছে ব্যথা উঠে মূত্রাশয় জনন ইন্দ্রিয় পর্যন্ত তা অনুভূত হয়। মূত্রাশয়ের কাছে যখন আম একত্রিত হয়ে যায় তখনও মূত্রে ভয়ঙ্কর পীড়া হয়। সেই সঙ্গে জ্বালাও থাকে।

চিকিৎসা

মূত্রকৃচ্ছ্র রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যানকুইন (Anquin)		400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	বায়োফ্লক্সিন (Biofloxin)	বায়োকেম	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	ব্যাকটার (Baktar)	এফ.ডি.সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ফুরাডানটিন (Furadantin)	স্মিথ ক্লিন	50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	নরম্যাক্স (Normax)	ইপকা	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	গ্রামোনেগ (Gramoneg)	র‍্যানবক্সি	1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	ওব্যাক্স (Obax)	বাকহার্ডট	1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	ইউরোডিক্সিক (Urodixic)	ডি ফার্মা	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
9.	সালফামেথিজল (Sulphamethizol)	ওয়ার্নব	1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	নর্ববিড (Norbid)	এলেম্বিক	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার বেশি দেবেন না।
11	ম্যাণ্ডেলামাইন (Mandelamine)	ওযার্নব	1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12	নরফ্লক্স (Norflox)	সিপলা	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।
13	নরব্যাকটিন (Norbactin)	র‍্যানবক্সি	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	নেফ্রোজেসিক (Nephrogesic)	এথনোর	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ তালিকাটি অসম্পূর্ণ। উল্লিখিত ওষুধগুলি এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা ও উপসর্গ দেখে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

মূত্রকৃচ্ছ্র রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ইউরোডিক (Urodic)	ডি ফার্মা	প্রয়োজন বুঝে 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ভিটনোমাইলন (Vitnomylon)	উইন-মেডিকেয়র	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।
3.	ফুরাডানটিন (Furadantin)	স্মিথক্লিন	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	বাচ্চাদের 125–250 মি.গ্রা. 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	আল্ট্রাজিন সিরাপ (Ultragin Syrup)	ওয়াইথ	শিশুদের 2-5 মি.লি. এবং বাচ্চাদের 5-10 মি.লি. দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সাইক্লোপাম (Cyclopam)	ইণ্ডোকো	বড়দের 5-10 মি.লি., বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি. এবং শিশুদের 1.25 মি.লি. দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। 6 মাসের চেয়ে বড় শিশুদের এর ড্রপ্‌স 10-20 ফোঁটা দিন। এভাবে দিনে 1-2 বার দিন। প্রস্রাবে জ্বালা, যন্ত্রণা, কষ্ট হলে এটি ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ কয়েকটি উপযোগী ও ফলপ্রদ তরল ওষুধের কথা এখানে উল্লেখ করা হলো।

রোগীর অবস্থা, রোগের প্রকৃতি, বয়স ও ওজন অনুপাতে ওষুধ নির্বাচন করে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

মূত্রকৃচ্ছ্র রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	জি-10 (G-10)	ডি. ফার্মা	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। এটি জি-10/20/40/60/80 মিলিগ্রামেও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	পেলক্স (Pelox)	বাকহার্ডট	প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রার ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সাইক্লোপাম (Cyclopam)	ইণ্ডোকো	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ব্যাকট্রিম (Bactrim)	রোশ	সংক্রমণ জনিত মূত্রকৃচ্ছ্রতে প্রয়োজন মতো 5-10 এম.এল. প্রতিদিন শিরাতে দিতে পারেন। অবশ্যই বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত তথ্য জেনে নেবেন।
5.	জেন্টিসিন (Genticin)	নিকোলাস	মাংসপেশীতে প্রতিদিন 2 এম.এল. অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রার ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
6.	অরিপ্রিম (Oriprim)	ক্যাডিলা	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের 3-5 এম.এল. মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

লক্ষণানুযায়ী কিছু ফলপ্রদ ওষুধ ও চিকিৎসা

1. **তীব্র পীড়া-বেদনা হলে ঃ** স্প্যাজমো সিবাল জিন ট্যাবলেট, স্প্যাজমিণ্ডন ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।
2. **অত্যধিক (তীব্রতম) বেদনা বা পীড়া হলে ঃ** $\frac{1}{100}$ গ্রেন এট্রোপিন সালফেট ইঞ্জেকশন চর্মতে পুস করতে পারেন।
3. **মূত্রকে ক্ষারীয় করতে ঃ** 10 গ্রেন সোডা বাইকার্ব দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।
4. **প্রস্রাব হতে না চাইলে ঃ** মূত্রাশয়ে মূত্র আছে অথচ মূত্র নেমে আসছে না বা প্রস্রাব আসতে চাইছে না এমন অবস্থায় রাবার অথবা ধাতু নির্মিত ক্যাথিটর লাগিয়ে দ্রুত প্রস্রাব করাতে পারেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ রোগীর যদি পাথরি (stone) থাকে তাহলে অপারেশন করে নিতে হবে।

মূত্রকৃচ্ছ রোগ যেমনই হোক গরম জলে প্রভূত উপকার হয়। এতে মূত্রাশয়ের শোধন হয়ে যায় সেই সঙ্গে যদি মূত্রাশয়ে শোথ থাকে তাহলেও উপকার হয়। তবে মনে রাখবেন, জল হবে উষ্ণ গরম অর্থাৎ এমন গরম নয় যা পান করা যায় না। এ প্রসঙ্গে আর একটা কথা বলা দরকার যে, কিছু কিছু রোগী যারা একটু গরম প্রকৃতির, তাদের গরম জলে ক্ষতি হতে পারে। এক্ষেত্রে যদি গরম জলে ফল না হয় তাহলে গরম জল পান করতে দেবেন না।

রোগীর যদি অজীর্ণ বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে তার আলাদা ভাবে চিকিৎসা করতে হবে। মদ্যপান, অতি মৈথুন, অতি পরিশ্রম, বিরুদ্ধ বা অপ্রাকৃত অথবা বিষম খাদ্য গ্রহণ, মাছ-মাংস, কলাইয়ের শাক, সরসের শাক, টক খাবার, শুকনো লঙ্কা, রাত্রি জাগরণ, চিন্তা, উদ্বেগ ইত্যাদি বন্ধ করার পরামর্শ দেবেন। এতে রোগী প্রভূত উপকৃত হবে। প্রয়োজন মতো, সোডা বাইকার্ব খাওয়ালেও উপকার পাওয়া যায়। ক্ষারযুক্ত তরল পদার্থ ত্যাগ করা উচিৎ। সংক্রমণ মনে হলে সংক্রমণের মতো চিকিৎসা করবেন।

পাঁচ বৃক্কশোথ বা বৃক্কপ্রদাহ (Nephritis)

রোগ সম্পর্কে : কেউ কেউ এই রোগকে ব্রাইটস ডিজিজও (Bright's disease) বলেন। বৃক্ক শোথ বা ব্রাইটস ডিজিজ বা নেফ্রাইটিস (Nephritis) মূলতঃ একই রোগ। বৃক্ক শোথ বা বৃক্ক প্রদাহ হলে বৃকের জায়গায়, কোমরে ব্যথা হয়। ঐ ব্যথা নিচে জঙ্ঘা পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে। যে বৃক্ক বা কিডনিতে শোথ বা প্রদাহ হয়, সেই দিকের পা টেনে ধরলে রোগী ব্যথায় ককিয়ে ওঠে। জঙ্ঘার ভেতরের দিকে কেমন যেন অবশ অবশ মনে হয়। রোগীর মূত্র কম হয়। অল্প অল্প করে বার বার প্রস্রাব হয়। সেই সঙ্গে তীব্র বেদনা হয়। অনেক সময় মূত্রের রঙ কালচে দেখায় অর্থাৎ মূত্রের সঙ্গে রক্ত আসে, বৃক্ক শোথ হলে রোগীর পুরো শরীরটাই ফোলা ফোলা লাগে, রক্তাল্পতা, রক্তহীনতা, দুর্বলতা, শক্তিহীনতা ইত্যাদি বিকার বা অসুবিধা হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা শাস্ত্রের ভাষায় প্রধানতঃ কিডনি বা বৃক্কের inflammation হলে তাকে বলে নেফ্রাইটিস বা বৃক্কশোথ যাতে বৃক্কের গ্লমেরুলাই (Glomeruli), টিউবিউলস (Tubules) বা ইন্টারস্টিশিয়াল টিসুগুলো আক্রান্ত হয়ে focal বা diffuse প্রলিফারেটিভ অথবা destructive বা ধ্বংসাত্মক অবস্থা দেখা যায়। গ্লমেরুলাই (Glomeruli) কিংবা রেনাল ইন্টারস্টিশিয়াল টিসুর নেফ্রাইটিসে (Glomeruli বা Interstitial Nephritis) প্রধানতঃ inflammatory বা প্রদাহ জনক পরিবর্তন দেখা যায়। [সূত্র : অশোক কুমার রায়]

বিশেষ বিশেষ কারণ : অনেক সমীক্ষা ও গবেষণার পর এই রোগের প্রধান কারণ হিসাবে 'হিমোলাইটিক স্ট্রেপ্টোকক্কাই' তথা ওষুধের বিষ প্রভাবকে চিহ্নিত করেছেন। সংক্রমণ থেকে জ্বর হলে তা সুস্থ হয়ে ওঠার পরে প্রায়শঃ বৃক্কশোথ (Nephritis) হতে দেখা যায়। অনেকে মদ্যপানকে এর কারণ বলে মনে করেন, কিন্তু তা ঠিক নয়। তবে কোনো মদ্যপ ব্যক্তি ঠাণ্ডায় বা বর্ষার জলে যদি অত্যধিক ভেজে তাহলে ঐ মদ্যপের ঠাণ্ডা লেগে এই রোগ হতে পারে।

ঠাণ্ডা লাগানো বা বৃষ্টিতে ভেজা এর একটা কারণ বলে অনেকেই মনে করেন। আগুনে পুড়ে গেলেও এই রোগ হয়। পুরনো চর্ম রোগ থেকেও এ রোগ হতে পারে। বাচ্চাদের ডিপথেরিয়া, টন্সিলশোথ, প্রদাহ, হাম, বসন্ত, গুটি বসন্ত ইত্যাদি রোগের ফলেও নেফ্রাইটিস হতে পারে। এই সমস্ত রোগের জন্য হঠাৎ প্রস্রাব বন্ধ হয়ে বৃক্ক প্রদাহ হয়ে যায়।

এছাড়া স্কারলেট ফিভার, ম্যালেরিয়া, সেরিব্রো স্পাইনাল, ম্যানেনজাইটিস (মস্তিষ্ক জ্বর), সেপ্টোমেসিয়া, রক্তবিষ প্রভাব, টি.বি., কলেরাজনিত দুর্বলতা, সিফিলিস, গনোরিয়া ইত্যাদি থেকেও এই রোগের জন্ম হতে পারে।

গর্ভকালীন সময়ে বা শেষের দিকে কিছু কিছু মহিলার বৃক্ক শোথ বা বৃক্ক প্রদাহ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ হঠাৎ রোগ শুরু হয়। ধীরে ধীরে প্রস্রাব কম হতে শুরু করে। চোখ মুখ সহ শরীর ফুলে যায়। কালচে প্রস্রাব বা 2-4 ফোঁটা রক্ত সহ প্রস্রাব হতে পারে।

জ্বর জ্বর ভাব, গা-বমি, মাথা ধরা ইত্যাদি দেখা যায়।

সংক্রমণ যদি মূত্র নালী পর্যন্ত হয় তাহলে প্রস্রাবে জ্বালা করে।

রোগ তীব্র হলে অথবা খুব বেড়ে গেলে হয় প্রস্রাব বন্ধ হয়ে যায় অথবা অল্প-অল্প হয়। কখনো জননেন্দ্রিয় বা অণ্ডকোষ ফুলে যায়।

একটা কথা মনে রাখা দরকার, একেবারে প্রাথমিক অবস্থায় এ রোগে বিশেষ কোনো লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। বার বার কম মাত্রায় প্রস্রাব হলেও তেমন কোনো শারীরিক অসুবিধা থাকে না। ফলে শরীরের দিকে নজরও যায় না। রোগ ধরা পড়লে দ্রুত চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিৎ।

চিকিৎসা

বৃক্কশোথ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	হাইথ্যালটন (Hythalton)	এস.জি.	½ খানা-1টি ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	নেপ্টাল (Neptal)	এম বি.	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	নেগাডিক্স (Negadix)	সি.এফ.এল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ইউরোফ্লক্স (Uroflox)	টোরেন্ট	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ডাইটাইড (Dytide)	এস.কে.এফ.	বড়দের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	নরফ্লক্স (Norflox)	সিপলা	সংক্রমণ জনিত কারণে বৃক্কশোথ হলে 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	অ্যালডাকটাইড (Aldactide)	সরলে	বয়স্ক রোগীদের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	এসিড্রেক্স (Esidrex)	সিবা	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	নরব্যাকটিন (Norbactin)	র‍্যানবক্সি	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অ্যামিনোফাইলিন (Aminophillin)	ওয়েলকম	1-2 টি করে ট্যাবলেট 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
11	লেসিল্যাকটন (Lesilacton)	হেক্সট	1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ইউবোডিক্সিক (Urodixic)	ডি ফার্মা	2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব অথবা প্রযোজন মতো সেবন করতে দিন। ছোটদেব সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	পাইবিডিযাম (Pyridium)	ওযার্নব	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ট্যাবলেট কিন্তু খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	গ্রামোনেগ (Gramoneg)	গ্ল্যাক্সো	1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিয়ে সেবন করতে দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15.	নেফ্রেটিন (Nephretin)	র‍্যাড কর্নিক	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
16.	নেফ্রোজেসিক (Nephrogesic)	এথনোর	প্রতিদিন খাওয়ার পর 1-2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিতে পারেন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য।
17.	উইন্টোমাইলন (Wintomylon)	উইন-মেডিকেয়ব	সংক্রমণ জনিত বৃক্কশোথ হলে 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।
18.	ফুরাডান্টিন (Furadantin)	স্মিথ ক্লিন	50 থেকে 100 মিলিগ্রাম দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	ইউরিবেন (Uriben)	সি এফ.এল	400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি সবই বৃক্কশোথ রোগে উপযোগী এবং ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা ও রোগের ধরন এবং উপসর্গ দেখে সেবনেব পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

বৃক্কশোথ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ট্রাইফুরান (Trifuran)	এম.এম.ল্যাব	2টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার তীব্র অবস্থায় এবং 2 টি ক্যাপসুল রাতে শোওয়ার সময় রোগ পুরনো হলে সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			অম্লমূত্রতা মূত্রকৃচ্ছতা গর্ভাবস্থা এবং 12 বছরের কম বয়সের রোগীদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	টেট্রাসাইন-এস. এফ. (Tetracyn-S.F.)	ফাইজর	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বাচ্চাদের অর্ধমাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	রোস্‌সিলিন (Roscillin)	র‍্যানবক্সি	250–500 মি.গ্রা.-র 1টি করে ক্যাপসুল 4 ঘণ্টা বা 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। বাজারে ইদানীং এই রোগের আরও ক্যাপসুল পাওয়া যাচ্ছে। রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন ও বয়স অনুপাতে সেবন করতে দিন।

বৃক্কশোথ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	পেনকম (Pencom)	এলেম্বিক	বিবরণ পত্র দেখে নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রয়োগ করতে দেবেন।
2.	লাইরামাইসিন (Lyramycin)	লায়কা	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin)	সারাভাই	½ গ্রাম বয়স্কদের এবং বাচ্চাদেব এর পেডিয়াট্রিক ডোজ 12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করা যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
4.	ক্রিস-4 (Crys-4)	সারাভাই	1 ভয়েল মাংসপেশীতে প্রতিদিন ডিস্টিল ওয়াটার-এ মিশিয়ে ইঞ্জেকশন দেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	গ্যারামাইসিন (Garamycin)	ফুলবোর্ড	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশী অথবা শিরাতে 3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	জেন্টিসিন (Genticyn)	নিকোলাস	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে সমান 3টি মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	জেন্টাস্পোরিন (Gentasporin)	পি.সি.আই.	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	জি-10 (G-10)	ডি. ফার্মা	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি সবই উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে ইঞ্জেকশন দেবেন।

অনেকগুলি রোগে কিছু কিছু ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করা নিষিদ্ধ। এ ব্যাপারে লক্ষ্য রাখতে হবে।

বিবরণ পত্র থেকে অবশ্যই বিস্তারিত তথ্য জেনে নেবেন।

ছয় পায়েলোনেফ্রাইটিস (Pyelonephritis)

রোগ সম্পর্কে : পায়েলো বলে বৃক্কের পেলভিস অংশকে। ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন ঘটে এই পেলভিসের inflammation হলে তাকে বলে পায়েলাইটিস (Pyelitis)। আর বৃক্কের বা কিডনির প্যারেনকাইমা (Parenchyma) ও পেলভিস এই উভয় অংশের প্রদাহ হলে তাকে বলে পায়েলোনেফ্রাইটিস (Pyelonephritis)। একে বৃক্ককোষ সহ বস্তিকোটরের প্রদাহ বলে।

তবে অধিকাংশ সময়েই পায়েলাইটিস হলে একসঙ্গে বৃক্কের প্যারেনকাইমাও আক্রান্ত হয়ে জড়িয়ে পড়ে। পরীক্ষায় দেখা গেছে পেলভিস (Pelvis) ইনফেকশনের সঙ্গে প্যারেনকাইমার ইনফেকশনের বিশেষ পার্থক্য ধরা যায় না। উভয় রোগেরই কারণ, লক্ষণ এবং চিকিৎসা প্রায় এক। তাই স্বতন্ত্রভাবে দুটি রোগ নিয়ে না লিখে আমরা একই সঙ্গে আলোচনা করব।

পায়েলোনেফ্রাইটিস দু'ধরনের হতে পারে—অ্যাকিউট (Acute) ও ক্রনিক (Chronic)।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগ প্রধানতঃ সংক্রমণ থেকে হয়। বিকোলাই ও গ্রাম নেগেটিভ জীবাণুর সংক্রমণ থেকে বস্তুতঃ এই রোগ হয়। অ্যাকিউট ব্যাকটেবিয়াল পায়েলো নেফ্রাইটিসের ক্ষেত্রে কিডনি ও ইউরিনারি ট্রাক্ট ইনফেকশন (Urenary tract infection) বা সংক্ষেপে UTI বেশির ভাগ ক্ষেত্রে গ্রাম নেগেটিভ অর্গানিজম দ্বারা হয়। এক্ষেত্রে কীটাণু বলতে ই-কোলাই কীটাণুরা প্রধানতঃ দায়ী। আগে এদের বি.কোলাই বা ব্যাসিলাস কোলাই বলা হতো। এই সঙ্গে কিছু অন্যান্য কীটাণুও জড়িত থাকে। আবার স্ট্রেপটোকক্কাস এবং স্ট্যাফাইলো কক্কাস বীজাণুর আক্রমণেও এই রোগ হয়।

এই রোগ মেয়েদের বেশি হয়। কারণ মেয়েদের ইউরিথ্রা ছোট এবং রেক্টামের কাছে অবস্থিত বলে সহজেই ইনফেকশন হতে পারে। বিশেষ করে প্রসবের পরে, গর্ভাবস্থায় বা মেয়েদের মাসিক অবস্থায় এই ধরনের ইনফেকশন বেশি হয়।

পুরুষদের এই রোগ হয় না তা নয় তবে সাধারণতঃ 50-55 বছরের পরে এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। আবার ডায়াবেটিস রোগীদের এবং কীটাণু জন্মাবার এবং বৃক্ক ও মূত্রমার্গে সংক্রমণ হওয়ার ঝুঁকি বা সুযোগ বেশি থাকে। শুধু তাই নয় ইনফেকশন বা সংক্রমণের তীব্রতাও বেশী থাকে।

ক্যাথিটার পরানো ও ক্যাথিটার ব্যবহারের ফলেও এই রোগ হতে পারে। আবার প্রসবকালীন আঘাত বা যৌন মিলনের সময় কোনো আঘাত পেলে যদি ইউরিথ্রা জীবাণু দুষ্ট হয়ে পড়ে তাহলে তার থেকে কীটাণুরা মূত্রাশয় ও ইউরিটার হয়ে বৃক্ক ও তার পেলভিস আক্রমণ করতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ রোগীর শীত অনুভূত হয় এবং তারপর 101–104 ডিগ্রি ফারেনহাইট পর্যন্ত জ্বর এসে যায়। বমি হয়, গা পাক দেয়। সারা গা ব্যথা করে, অরুচি, মন্দাগ্নি দেখা দেয়, কোমরের এক দিকে কখনো দু' দিকেই কিডনির ব্যথা হয়। বার বার রোগী প্রস্রাব করে। প্রস্রাব হয় দুর্গন্ধযুক্ত ও ধূসর রঙের বা ঘোলা। প্রস্রাবের সময় জ্বালাও করে। কোমরে ব্যথার সময় রোগী কোমরে হাত দিতে দেয় না। এছাড়া রোগীর রক্তাল্পতা, ক্লান্তি, উৎকণ্ঠা, উদ্বেগ, অস্থিরতা, চিন্তা, উত্তেজনা, দুর্বলতা ইত্যাদি লক্ষণও দৃষ্ট হয়। সংক্রমণ জনিত রোগে মূত্রকৃচ্ছ, মূত্রাবরোধ, বারবার মূত্রত্যাগ, কোমর ব্যথা এগুলো প্রধান প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা

পায়েলোনেফ্রাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ব্যাকট্রিম-ডি এস (Bactrim-DS)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	লাইকাপ্রিম-ডি এস (Lykaprim-DS)	লায়কা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর ডি এস ট্যাবলেট ও সাসপেন্সন পাওয়া যায়।
4.	সিডাল (Cedal)	ডি ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	বাই-সিপ্রো (Bi-Cipro)	ডি. ফার্মা	250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে, সংবেদনশীলতায় এবং 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ফরট্রিম (Fortrim)	বি ডি.এইচ	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন। এর ডি.এস. ট্যাবলেট ও সাসপেন্সন পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখা দরকার।
7	অ্যালকোবিন এফ (Alconn-F)	অ্যালবার্ড ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। এর সাসপেন্সনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।
৪	কলিজল (Colizole)	ইস্ট ইন্ডিয়া	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। তীব্র অবস্থা হলে 3টি ট্যাবলেট দিতে পারেন। এরও ডি.এস. ট্যাবলেট ও সাসপেন্সন পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সেপম্যাক্স (Sepmax)	ওয়েলকম	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	অ্যানট্রিমা (Antrima)	রোন পাউলেন্স	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর সাসপেন্সনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	কমসাট (Comsat)	বোহ্‌রিংগর	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 3টি ট্যাবলেট দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	আবরিল (Aubril)	সিবা	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার, 6-12 বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। তীব্র অবস্থায় প্রয়োজন মতো মাত্রা বাড়াতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ এই রোগে উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা, রোগের উপসর্গ, রোগীর বয়স ইত্যাদি দেখে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

বেশ কিছু ক্ষেত্রে যেমন গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে সংবেদনশীলতায় ট্যাবলেট ব্যবহারে সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। শিশুদের সেবনের ব্যাপারেও নির্দেশাদি বিবরণ পত্র থেকে দেখে নেবেন।

পায়েলোনেফ্রাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	বিসিডাল (Bicidal)	ডি. ফার্মা	1-2 টি ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	ফ্যাক্টাগার্ড (Factagard)	ডি. ফার্মা	250-500 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 3 গ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	ফেক্সিন (Phexin)	গ্ল্যাক্সো	12 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল, 5-12 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যালসেফিন (Alcephin)	এলেম্বিক	1-4 গ্রাম সমান 4 মাত্রায় ভাগ কবে প্রতিদিন বড়দের এবং বাচ্চাদের 40-60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন কবতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	স্পোবিডেক্স (Sporidex)	ব্যানবক্সি	1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	কার্বিসেফ (Carbicef)	সন ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	সেফামাক্স (Cefamax)	ম্যাক্স	1-4 গ্রাম প্রতিদিন সমান 4 মাত্রায় ভাগ করে বড়দের দিন। ছোটদের 40-60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	অ্যামোক্সিল (Amoxil)	জর্মন-রেমিডিজ	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। ছোটদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সেফাক্সিন (Cephaxin)	বায়োকেম	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অ্যালেক্সিন (Alexin)	ডাবর	1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। ছোটদের 40-60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজনানুপাতে 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	সেপেক্সিন (Sepexin)	লায়কা	1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12.	ন্যুফেক্স (Nufex)	সরলে	1-2 গ্রাম প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। তীব্র অবস্থায় 4 গ্রাম প্রতিদিন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	অ্যাডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	1-2 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	রোসেফ (Rocef)	জে. কে. ফার্মা	1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে বড়দের সেবন করতে দিন। ছোটদের 40-60 মি গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15.	অ্যামোক্সিবিড (Amoxibid)	বিড্‌ডল সাওয়ার	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

পায়েলোনেফ্রাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	লাইরামাইসিন (Lyramycin)	লায়কা	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3টি সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ করবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	সেফাক্সিন (Cephaxin)	বায়োকেম	500 মিলিগ্রাম—1 গ্রামের 1 ভয়েল দিনে 2-3 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বায়োগ্যারাসিন (Biogaracin)	বায়োকেম	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	জেন্টাস্পোরিন (Gentasporin)	পি.সি.আই	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3 বারে ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	জি-10 (G-10)	ডি. ফার্মা	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে প্রতিদিন 2-3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	জেন্টিসিন (Genticyn)	নিকোলাস	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3টি সমান মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে দেবেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	গ্যারামাইসিন (Garamycin)	ফুলফোর্ড	3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশী বা শিরাতে পুস করবেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ করবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োগ করবেন। ইঞ্জেকশনগুলি প্রয়োগের আগে বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো সাবধানতা অবলম্বন করবেন। মাত্রার প্রতি সচেতন থাকবেন।

সাত রক্ত প্রস্রাব (Haematuria)

রোগ সম্পর্কে ঃ নামই রোগটির পরিচয় বহন করছে। প্রস্রাবে রক্ত এলে তাকে রক্ত প্রস্রাব বলে। এই অসুখকে রক্তস্রাবিক প্রস্রাব বা হেমারেজিক ইউরিন বলে। কেউ কেউ একে রক্ত মেহরোগ বলেন। এই রোগে বৃক্ক, মূত্রাশয় বা মূত্রনালী থেকে রক্ত আসে। রক্তটা ঠিক কোন অংশ থেকে প্রস্রাবের সঙ্গে বা তার আগে-পরে আসছে সেটা নির্ধারণ করা খুব জরুরি। তার পরেই সঠিক চিকিৎসা শুরু করা যেতে পারে।

এই রক্ত প্রস্রাব দু'ধরনের হতে পারে। এক, মূত্রের মধ্যে তাজা রক্ত আসে, যার মধ্যে হিমোগ্লোবিন সহ আস্ত RBC থাকে। এটাই হলো আসল রক্ত প্রস্রাব। একেই বলে হিমাচুরিয়া। আর দুই, এক্ষেত্রে মূত্র হয় লাল্‌চে বা রক্তাভ। এতে তাজা রক্ত থাকে না অর্থাৎ এতে শুধুই হিমোগ্লোবিন থাকে। একে বলে হিমোগ্লোবিনুরিয়া। প্রধানতঃ আমরা হিমাচুরিয়া নিয়েই আলোচনা করব।

বিশেষ বিশেষ কারণ ঃ মোটামুটি তিন জায়গা থেকে এই রোগে রক্ত আসতে পারে, যেমন, কিডনি বা রেনাল বা বৃক্ক, ব্লাডার বা মূত্রাশয় এবং ইউরিথ্রা। এছাড়া অন্যান্য কারণের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো ঃ

i) মূত্রাশয় প্রদাহ,
ii) ক্যাথিটর লাগাবার ত্রুটি,
iii) তীব্র ধরনের ঔষধ দীর্ঘদিন বা লাগাতর সেবন,
iv) চোট লাগা,
v) মূত্রপিণ্ড প্রদাহ,
vi) বৃক্ক বা মূত্রাশয়ের ক্যান্সার,
vii) মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ বা বৃক্ক প্রদাহ,
viii) বৃক্কতে রক্তাধিক্য ঘটা,
ix) কিডনির কোথাও আঘাত লাগা,
x) প্রমেহ বা গনোরিয়া রোগ,
xi) মূত্রাশয়ে ঘা,
xii) রক্তে জীবাণুর সংক্রমণ,
xiii) শীত জ্বর হলেও প্রস্রাবে রক্ত আসতে পারে,
xiv) অনেক সময় টি.বি. রোগেও প্রস্রাবে রক্ত আসে,
xv) মূত্রনালীতে পাথর হলেও রক্ত আসতে পারে।

প্রসঙ্গতঃ, কিডনি থেকে প্রস্রাবে রক্ত এলে তাকে রেনাল হিমাচুরিয়া, প্রস্রাবের শেষের দিকে যদি রক্ত আসে, বিশেষ করে তা যদি ঘন বা চাপ চাপ হয় তাহলে

ধরে নেওয়া যায়, তা মূত্রাশয় বা ব্লাডার থেকে আসছে। একে বলে ভেসিকাল হিমাচুরিয়া এবং রক্ত যদি প্রস্রাবের আগে আসে এবং প্রস্রাব পরে হয় তাহলে ধরে নিতে হবে তা ইউরিথ্রা ও প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকে আসছে। একে বলে ইউরিথ্রাল হিমাচুরিয়া।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রস্রাবের সময় ফোঁটা-ফোঁটা অথবা বেশি পরিমাণ রক্ত আসে। যদি পাত্রে সেই প্রস্রাব ধরা যায় তাহলে রক্তাভ তলানি পড়ে থাকতে দেখা যায়। মূত্রগ্রন্থি মূত্রস্থলি, মূলনালীতে ব্যথা বা যন্ত্রণা অনুভূত হয়। প্রস্রাব কখনো বেশি বেশি হয় আবার কখনো অল্প-অল্প হয়। উভয় অবস্থাতেই প্রস্রাবে ছিট ছিট রক্ত থাকে। অনেক সময় প্রস্রাবের সঙ্গে পাতলা রক্তও বের হয়।

গনোরিয়ার ইনফেকশন থাকলে রক্তের সঙ্গে পুঁজও থাকতে পারে।

চিকিৎসা

রক্ত প্রস্রাবের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ক্যাডিস্পার-সি (Cadispar-C)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	কেরুটিন-সি (Kerutin-C)	মার্কবি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।
3.	ডেফ্লন (Deflon)	সার্ভিয়া	প্রতিদিন 4টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। 2 টি ট্যাবলেট দুপুরে ও 2টি রাতে খাওয়ার সময় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	স্টিপ্টোভিট (Styptovit)	ডলফিন	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	ভাসোটপ (Vasotop)	প্রোটেক	30-60 মিলিগ্রাম 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ইথামসিল (Ethamsyl)	মেজদা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 ঘণ্টা অন্তর বা 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
7	স্টেপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ডিসিনিন (Dicynene)	ডলফিন	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। ছোটদের অর্ধ মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	স্টেপ্টোমেট (Styptomet)	ডলফিন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	স্টেপ্টোবিয়ন (Styptobion)	মার্ক	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	সিন্‌কাভিট (Synkavit)	রোশ	1-2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্ত. অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	সায়োক্রম (Siochrome)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	ভেনুসমিন (Venusmin)	মার্টিন হ্যারিস	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
14.	রুটিজন (Rutizone)	সিগমা	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	কালপাস্টিক (Kalpastic)	বি.ডি.এইচ	1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ তা বলাই বাহুল্য। উল্লিখিত ওষুধগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

রোগীর অবস্থা বুঝে নিজের অভিজ্ঞতা মতো সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

রক্ত প্রস্রাবের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	স্টেপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	2 এম এল -এর ইঞ্জেকশন 6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	সায়োক্রম (Siochrome)	অ্যালবার্ট ডেভিড	2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
3	কে. স্টাট (K. Stat)	মার্করি	2-4 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ডিসিনিন (Dycinene)	ডলফিন	1-2 এম্পুল শিরা অথবা মাংস-পেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	কেপিলিন (Kepelin)	গ্ল্যাক্সো	2 এম.এল. দিনে 1-2 বার মাংস-পেশীতে পুস করা যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	হোমোসিড (Homocid)	বিড্ডল সাওয়্যার	250–500 মিলিগ্রাম অথবা আবশ্যকতানুসারে 8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	প্রেমারিন (Premarin)	ম্যানর্স	প্রয়োজন মতো মাংসপেশী অথবা শিরাতে 6-12 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	স্টেপ্টোক্রোম (Styptochrome)	ডলফিন	2-3 এম. এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ওপরে উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে বিশেষ কার্যকরী। রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন, বয়স এবং ওজন অনুযায়ী মাত্রা ঠিক করে পুস করবেন।

কিছু কিছু রোগে বা শারীরিক অবস্থায় কোনো কোনো ইঞ্জেকশনের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। এ ব্যাপারে সতর্ক থাকবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত তথ্যাদি জেনে নেবেন।

আট মূত্র পাথরী (Renal Stone, Renal Calculus)

রোগ সম্পর্কে : গল ব্লাডারের মধ্যে যেমন Stone বা পাথর হয় তেমনি কিডনী বা বৃক্কের মধ্যেও পাথর হয়। এই পাথর হওয়াকেই বলে মূত্র পাথরী বা রেনাল স্টোন বা রেনাল ক্যালকুলাস বা ইউরিনারি ক্যালকুলাস। পুরো মূত্র মার্গের যে কোনো জায়গায় এই পাথরের জন্ম হতে পারে। ফলে স্বভাবতই মূত্রাবরোধ, ব্যথা-বেদনা, জ্বালা ইত্যাদি দেখা দেয়। এক বা একাধিক পাথর হতে পারে। কোনটা ছোটো, কোনটা বড়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : নানা কারণে মূত্র পাথরী হতে পারে। তবে মূল কথা হলো মূত্রের উপকরণ সমূহের অবরোধ ঘটে মূত্র পাথরী সৃষ্টি করে। যেমন দুইয়ের অধিক অ্যামাইনো অ্যাসিডযুক্ত পেপটাইড (Polypeptide), মিউকো প্রোটিন (Muco-Proteins), সাইট্রিক অ্যাসিড (Citric Acid) ইত্যাদি এবং ক্যালসিয়াম অক্সালেট এবং ক্যালসিয়াম ফসফেট সঞ্চিত হতে থাকলেও মূত্র পাথরী হতে পারে।

যাঁরা চুন অর্থাৎ পানে অত্যধিক চুন খান তাদের এই রোগটি হয় বলে কেউ কেউ মত প্রকাশ করেছেন। চুন খাওয়া খারাপ এবং চুন থেকে পাথর হতেই পারে। কিন্তু চুন খেলেই যে মূত্র পাথরী হয় এবং না খেলে হবে না, এই মতও গ্রহণযোগ্য নয়। কারণ বহু তাম্বুল সেবী (পানখোর) লোকেরই মূত্রপাথরী নেই আবার বহু মানুষের মূত্র পাথরী আছে যাঁরা পান খান না।

এছাড়া আরও কয়েকটি কারণে মূত্র পাথরী হতে পারে। যেমন, শুকনো বা গরম আবহাওয়ার জন্য ডিহাইড্রেশন হয়ে মূত্রের পরিমাণ কমে গেলে, মূত্রের মধ্যে ইউরেট, ক্যালসিয়াম অক্সালেট, ফসফেট সিস্টিন ইত্যাদি জমে, ইউরিনারি ট্রাক্টে ইনফেকশন হলে, ভিটামিন 'ডি' শরীরে বেশি জমে গিয়ে মেটাবলিজমের গোলযোগ হলে, ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : কোনো রোগীর মূত্র পাথরী জনিত লক্ষণ দৃষ্ট হওয়া নির্ভর করে মূত্র পথে জমা পাথরের আকার, পরিমাণ, স্থান ও গতিবিধির ওপর। খুব ছোট ছোট কাঁকর বা বালির কণার মতো পাথর হলে তা প্রস্রাবের সঙ্গে বেরিয়ে যায় ফলে খুব একটা অসুবিধার সৃষ্টি করে না। আবার ছোট ছোট কিছু পাথর সারা মূত্র পথ ধরে ঘুরে ফিরে বেড়ায়। এতেও রোগী অসুবিধা বোধ না করার জন্য উপস্থিতি টের পায় না। এবং এর বিশেষ কোনো লক্ষণও প্রকাশ পায় না।

যাই হোক, মূত্র পাথরী হলে প্রস্রাবে বিঘ্ন সৃষ্টি করে। তীব্র যন্ত্রণা হয়।
পিঠের দিকে, তল পেটে, অণ্ডকোষে ব্যথা বা যন্ত্রণা হয়।
কখনো-কখনো প্রস্রাবের সঙ্গে বালুকণার মতো পাথর নির্গত হয়।
তীব্র অবস্থায় কম্পন, বমি-বমি ভাব, বমি হতে পারে।

কখনো সামান্য ঘাম হতে পারে।

অনেক সময় অণ্ডকোষ ফুলে যেতে দেখা যায়।

জটিল অবস্থায় অর্থাৎ পাথর জমে প্রস্রাব বন্ধ হয়ে গেলে বা কম হলে গা-হাত-পা ফুলতে পারে। মূত্র বন্ধ হতে পারে, Toxalmia দেখা দিতে পারে।

প্রস্রাব খুব কমে গেলে বা বন্ধ হয়ে গেলে তার জন্য যে ব্যথা হয় তাতে রোগী সংজ্ঞা হারিয়ে ফেলতে পারে।

চিকিৎসা

মূত্রপাথরী যাতে খুব যন্ত্রণাদায়ক না হতে পারে তার জন্য Morphine with Atropine ইঞ্জেকশন দিতে হবে। অথবা Pethidine Hydrochlor Inj. প্রতিদিন 1টি করে দিতে হবে।

এই সঙ্গে Alkali জাতীয় ওষুধ কোনো একটি দেবেন।

i) Alkasol with vit-e–2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার।
ii) Citralka–2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার সেবনীয়।
iii) Procitron-2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার।

প্রায়শঃ এতে 2-3 দিন পর পাথব বেরিয়ে গিয়ে ব্যথার উপশম হয়।

ছোট ছোট পাথর বেব করে দিতে সাহায্য করে Dapropanex (M S.D) 10 ml. vial 3-5 এম.এল করে মাংসপেশীতে পুস করলে।

ইউবিক অ্যাসিড এবং ক্যালসিয়াম অক্সালেট জনিত পাথরীর ক্ষেত্রে নিচের যে কোনো 1টি ট্যাবলেট দিতে পারেন।

1) Zyloric–100 mg–1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
2) Esidrex–5 mg 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য।

খুব যন্ত্রণা হলে—

1) Colimex-প্রয়োজন মতো 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।
2) Dysmen–প্রয়োজন মতো 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।
3) Parvonspas–1টি করে ক্যাপসুল প্রয়োজন মতো সেবনীয়।

এই অসুখে ব্যথা-যন্ত্রণা প্রধান কষ্ট। ব্যথার জন্য অনেক সময় রোগী অজ্ঞান পর্যন্ত হয়ে পড়ে। এই অবস্থাকে বলে বৃক্কশূল বা Renal colic। তাই বৃক্কশূল বা Renal Colic-এর কিছু ওষুধ ও তার ব্যবহার-বিধি নিচে উল্লেখ করা হলো।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	আল্ট্রাজিন ইঞ্জেকশন (Ultragin Inj.)	ম্যানর্স	5 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে পারেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	গ্রামোনেগ ট্যাবলেট (Gramoneg Tabs)	র‍্যানবক্সি	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ইউরিবেন ট্যাবলেট (Uriben Tabs)	সি.এফ.এল	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ফাইসেপ্টন ইঞ্জেকশন (Physepton Inj)	ওয়েলকম	5-10 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রয়োজন মতো পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	ট্রাইগান ট্যাবলেট (Trigan Tabs)	ক্যাডিলা	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ব্যারালগান ট্যাবলেট (Baralgan Tabs)	হোচেস্ট	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	নিও অক্টিনাম ইঞ্জেকশন (Neo-Octinum Inj)	বোহ্‌রিংগর	1-2টি এম্পুল মাংসপেশীতে প্রতিদিন 3-4 বার ইঞ্জেকশন পুস করা যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	নেফ্রোজেসিক ট্যাবলেট (Nephrogesic Tabs)	এথনোর	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	নরফ্লক্স ট্যাবলেট (Norflox Tabs.)	সিপলা	6-12 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রয়োজন মতো মাত্রাতে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10	জেন্টাবিল ইঞ্জেকশন (Gentanil Inj.)	এলকেম	3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ৩ সমান মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুশ করবেন। এতে বৃক্কশূল নাশ হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	বারালগান ইঞ্জেকশন (Baralgan Inj.)	হোয়েস্ট	2-4 এম.এল অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ক্লোমিন ট্যাবলেট (Clo[illegible])	কোব	1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ খাওয়া দাওয়ার ব্যাপারে বিশেষ যত্ন প্রয়োজন। [illegible] নুন খাওয়া ছেড়ে দেওয়াই ভালো। উত্তেজক খাদ্য যেমন মাছ, মাংস, মদ ইত্যাদি খাওয়া বর্জন করতে হবে। প্রতিদিন টাটকা দুধ, বার্লি, সাগু খাওয়া যেতে পারে। পুষ্টিকর এবং হাল্কা খাদ্য রোগীকে খাওয়ার পরামর্শ দেবেন। শ্বেত পুনর্নবা [illegible] রস ও [illegible] জল উপকারী।

রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। প্রতিদিন রোগীকে অন্ততঃ ৩-৪ লিটার তরল বা তরল খাদ্য সেবন করতে হবে। 24 ঘণ্টায় অন্ততঃ 2-3 লিটার জল খেতে দিতে হবে। নিম্নলিখিত খাদ্যের মধ্যে ক্যালসিয়াম ঘটিত খাদ্য যেমন, দুধ, ঘি, ছানা, মাখন, বিট, পালং, লিচু, চা, কফি, লেবু (টক), মাংস, ডিম, অম্লরোগের জন্য অ্যান্টাসিড ওষুধ, ভিটামিন সি এসব খাওয়া চলবে না।

রোগীকে ঝোল ভাত, সেদ্ধ শাক সব্জি, পাতলা দুধ, তরমুজ, তালশাঁস ইত্যাদি খাওয়ানো ভালো। মিছরির সরবতও দেওয়া যেতে পারে। কোমরে বেশি ব্যথা হলে হট ওয়াটার ব্যাগে গরম জল ভরে সেঁক দিলে আরাম হয়। যেসব জলে মিনারেলস সল্টস বেশি সেই জল না খাওয়াই ভালো। জল ফুটিয়ে খেতে হবে।

নয় ডায়াবিটিস-ম্যালিটাস (Diabetis Mallitus)

রোগ সম্পর্কে : শর্করা শরীরে শক্তি প্রদান করে। এই শক্তি, বলা ভালো প্রাণশক্তি (energy) শরীরে না থাকলে শরীর হয়ে পড়ে মৃতবৎ। হৃদয় কাজ করে না, স্থবির হয়ে যায়। অতএব ঐ শর্করা (যা শরীরে এনার্জি বা প্রাণশক্তির জন্ম দেয়) যখন শরীরের কাজ না করে কোনো রকম রাসায়নিক পরিবর্তন ব্যতিরেকেই সরাসরি প্রস্রাব দিয়ে বেরিয়ে যায় তখন ধরে নিতে হবে এটা একটা রোগের ফলশ্রুতি। এই রোগকেই বলে ডায়াবিটিস-ম্যালিটাস (Diabetis-Mallitus)। প্রাচীন আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে এর নাম দেওয়া হয়েছে মধুমেহ। তাঁরাই প্রথম 'মূত্র শর্করা' বিষয়টিকে আমাদের গোচরে আনেন।

এটা এমনই একটা রোগ যা একবার হলে সহজে পিছু ছাড়ে না। প্রায় জীবন ভর রোগটি জ্বালাতন করবে। এখনও পর্যন্ত এই রোগের সম্পূর্ণ উপাচার সম্ভব নয়। যে চিকিৎসা প্রচলিত আছে বা চিকিৎসা এখনও করা হয় তা এই রোগকে আটকাবার জন্য বা নিয়ন্ত্রণে রাখার জন্য।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মধুমেহ রোগের প্রধান লক্ষণ হচ্ছে ইনসুলিন। ইনসুলিন এই রোগকে নিয়ন্ত্রণে রাখার বিশ্বস্ত ওষুধ।

গ্রন্থের শুরুতে আমরা জেনেছি আমাদের শরীরে প্যানক্রিয়াস (Pancreas) বা অগ্ন্যাশয় নামের একটা বিশেষ ধরনের গ্রন্থি (Gland) আছে, যার বিশেষ প্রকার সেল (কোষ) ইন্সুলিনের স্রাব বা ক্ষরণ উৎপন্ন করে। এর ফলে আমাদের শরীর প্রাণশক্তিতে (energy) ও প্রাণ প্রাচুর্যে ভরে থাকে। ইন্সুলিনের দ্বারাই খাদ্যাদি পদার্থ শরীরে নিয়োজিত হয়। ইন্সুলিন শরীরে কম হয়ে গেলে বা কম মাত্রায় তৈরি হলে খাদ্য পদার্থ শরীরের কাজে লাগে না। যার ফলে শরীরে শর্করা স্বাভাবিকের থেকে বেশি বাড়তে শুরু করে। কিডনী বা বৃক্ক এই শর্করাকে ধরে রাখতে বা আটকাতে অসমর্থ হয়ে পড়ে। আর যেহেতু মূত্রগ্রন্থি বা বৃক্ক বা কিডনী শর্করাকে নিয়ন্ত্রণ করতে অসমর্থ হয়ে পড়ে তাই সমস্ত শর্করা ব্যর্থ হয়ে প্রস্রাবের মধ্যে দিয়ে বেরোতে শুরু করে।

গোড়াতে এই রোগকে বড় লোকদের রোগ মনে করা হতো অর্থাৎ যাঁরা জীবন ভর ভালো-মন্দ খেয়ে যান কিন্তু কায়িক পরিশ্রম কিছুই করেন না। এখন অবশ্য এ ভুল ভেঙেছে, কারণ এ রোগ এখন সাধারণ খেটে খাওয়া মানুষ এবং স্বল্পবয়সীদেরও হতে দেখা যায়। যদিও একথা সত্য যে, এ রোগ তুলনায় তাঁদেরই বেশি হয় যাঁরা কায়িক পরিশ্রম করেন না বা খুবই কম করেন।

এই রোগ খুব ধীরে ধীরে মানুষের শরীরে ডেরা বাঁধে। মধুমেহ রোগ যত পুরনো হতে থাকে এর লক্ষণ ততই প্রবল ও ভয়াবহ হয়ে উঠতে থাকে। চিকিৎসা বিজ্ঞান আজ এত উন্নত হওয়া সত্ত্বেও এই রোগের সঠিক ও বাস্তবিক কারণ জ্ঞাত করা সম্ভব হয় নি। তবে, আশার কথা, সেই কারণগুলো অন্ততঃ জানা গেছে যাতে শরীরে এই রোগ বেশি প্রশ্রয় এবং অনুকূল পরিবেশ পায়।

এও জানা গেছে, মহিলাদের তুলনায় পুরুষেরা এই রোগে বেশি ভোগে। অবশ্য এই রোগ ছোটদেরও, এমনকি সদ্যজাত শিশুদের মধ্যেও এই রোগ হতে দেখা যাচ্ছে। তবুও এটা বলা যায়, যে মোটামুটি মধ্য বয়সের ও প্রৌঢ় বয়সের পুরুষদেরই এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়।

বহু মানুষ আছেন যাঁরা মানসিক পরিশ্রম হয়ত প্রচুর করেন কিন্তু কায়িক পরিশ্রম প্রায় শূন্য, এ ধরনের মানুষের এ রোগ নিঃসন্দেহে বেশি হয়। যাঁরা বেশি শারীরিক পরিশ্রম করেন তুলনায় তাঁদের এ রোগ কম হয়। অন্যান্য কারণের মধ্যে চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনা, ক্রোধ, শোক, মানসিক আঘাত, যকৃতের দোষ, রাতদিন ভোগ-বিলাসে ডুবে থাকা, একাধিক নারীসঙ্গ, মূত্র রোগ, মদ্যপান, সিগারেট, বিড়ি বা অন্য কোনো নেশা, শ্বেতসার পদার্থের অত্যধিক সেবন, অত্যধিক পুষ্টিকর খাদ্যগ্রহণ করা সত্ত্বেও কোনো কায়িক পরিশ্রম বা ব্যায়ামাদি না করা, দিন-রাত একই জায়গায় খেয়ে বসে সময় কাটানো অথবা আকাশ-কুসুম কল্পনা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য।

আগেই বলেছি, ইন্সুলিনের ঘাটতি এই রোগের মূল কারণ। ক্রমাগত বাড়তে থাকা অগ্ন্যাশয়ের তন্তুময়তার (Febrosis) ফলে ইন্সুলিনের নির্মাণে সবিশেষ বাধার সৃষ্টি হয়। এটা এর একটা বিশেষ কারণ। মধুমেহ রোগের রোগীর অগ্ন্যাশয় যথেষ্ট পরিমাণ রক্ত পায় না। এর রকমটা সাধারণতঃ দেখা যায় ধমনী-কাঠিন্য জাতীয় রোগে। থায়োরায়েড গ্ল্যাণ্ডের অতিক্রিয়তাও এর একটা বড় কারণ। অত্যধিক মিষ্টি সেবন, বিশেষ করে কার্বোহাইড্রেড যুক্ত ভোজ্য পদার্থের সেবন, আহারে-বিহারে সংযমের অভাব, যথেচ্ছ জীবন-যাপন ইত্যাদিও এই রোগের মূলে থাকে। আবার কিছু বিশেষ ধরনের হর্মোনের ভারসাম্যের গরমিল, মানসিক আঘাত, ভাবনাত্মক আঘাত ইত্যাদির জন্যও অনেক সময় এ রোগ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগ শরীরে বাসা বাঁধার পর অনেক দিন চুপচাপ তার কাজ (অবশ্যই ক্ষতির) করে যায়। রোগী তার উপস্থিতি টেরও পায় না বা তেমন কোনো লক্ষণও প্রকাশ পায় না। যখন টের পাওয়া যায় ততক্ষণে বলা বাহুল্য অনেক দেরি হয়ে যায়।

এই রোগের প্রধান লক্ষণ হলো, রোগীর অত্যধিক প্রস্রাব অর্থাৎ বার বার প্রস্রাব পাওয়া। আগে হয়ত রোগী রাতে প্রস্রাব করতে উঠতই না অথবা এক-আধবার উঠত কিন্তু পরে রোগী রাতে 2-3 বার বা 3-4 বার কখনো তার চেয়েও

বেশি বার প্রস্রাব করতে উঠতে শুরু করে। স্বভাবতঃই রোগীর সুনিদ্রা হয় না। শুরুতে রোগীর অত্যধিক খিদে বেড়ে যায়, তারপর যেমন যেমন রোগ প্রকোপ বাড়ে তেমন তেমন খিদে কমতে শুরু করে। প্রায় সব সময় রোগীর মাথা ধরে থাকে, মাথা ভার লাগে, কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায়, ত্বক শুষ্ক দেখায়, তার মুখ (বা গলা)শুকিয়ে যায়। পিপাসা পায়। রোগী দিনে দিনে দুর্বল, কৃশকায় হয়ে যেতে থাকে। কিছু কিছু চর্ম রোগ হতেও দেখা যায়। রোগী সহজে হাঁপিয়ে যেতে শুরু করে, ওজন কমে যায়।

এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে রোগীকে অন্যান্য আরও কিছু রোগ এসে ঘিরে ধরে। এই রোগের ফলে অনেক সময় গোপনাঙ্গে চুলকানি ইত্যাদির মতো চর্ম রোগ দেখা যেতে পারে। যদি রোগী বিছানায় বেশ কিছু দিনের জন্য পড়ে যায় তাহলে তার বিপজ্জনক 'বেডসোর' হয়ে যেতে পারে। এই ক্ষতের পরিণাম খুব খারাপ হতে পারে। মূত্রের আপেক্ষিক ঘনত্ব বেড়ে যায়। ফুসফুসের গোলযোগও দেখা যায়। নিউমোনিয়া, টি বি. ইত্যাদি রোগ হয়ে যেতে পারে।

মধুমেহ রোগী যেখানে প্রস্রাব করে সেখানে পিঁপড়ে লেগে যায়। মাছি ভন ভন করে। শরীরের কোথাও চোট লাগলে বা কেটে-ছড়ে গেলে তা বেড়ে বড় ক্ষতের সৃষ্টি করে। অধিকাংশ রোগী মধুমেহ জনিত সন্ন্যাস বা 'কোমা', নিউমোনিয়া, ক্ষয় রোগ ছাড়াও কার্বাঙ্কল ঘা, বৃক্ক শোথ সম্পর্কিত রোগ, মস্তিষ্কের রক্তক্ষরণ ইত্যাদির ফলেও মৃত্যু মুখে পতিত হতে পারে। এই রোগে যে কোনো ধরনের সংক্রমণ খুব সহজে বা চট্ করে রোগীর শরীরে আক্রমণ করতে পারে।

রোগীর যৌন দুর্বলতা দেখা দিতে পারে। কোনো কাজে রোগীর মন বসে না, অ্যাসিড হয়, কাপড়ে রোগীর মূত্রের দাগ লেগে যায়। এই রোগের রোগীর মিষ্টি খাদ্য খাওয়া উচিৎ নয়, তবু অধিকাংশ রোগীর মিষ্টি খাওয়ার প্রতি একটা প্রবণতা থাকেই।

মধুমেহ রোগের কিছু এলোপ্যাথি পেটেন্ট চিকিৎসার কথা এবারে বলব। সবগুলি ওষুধই অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা দেখে নির্বাচন করে সেবন করতে দিন বা ইঞ্জেকশন পুস করুন। তবে মনে রাখবেন, মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন বা প্রয়োগ করতে দেবেন। রোগীর কথা শুনেই এই রোগের চিকিৎসা করবেন না। আগে রোগীর মূত্র ও রক্তে শর্করা আছে কিনা দেখে নেবেন। রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়ার পরই চিকিৎসা শুরু করবেন। প্রথমে কম ডোজ দিয়ে যেমন যেমন কাজ হয় দেখে ডোজ বাড়াবেন। আবার ওষুধ সেবনের পর যেমন যেমন রোগ লক্ষণ অর্থাৎ শর্করার স্তর রক্তে যেমন যেমন স্বাভাবিক হতে থাকবে তেমন তেমন ওষুধের মাত্রা কম করে দেবেন। পাশাপাশি রোগীকে আহার-বিহার মৈথুন ইত্যাদিতে সংযম আনার পরামর্শ দেবেন।

চিকিৎসা

মধুমেহ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ডাওনিল (Daonil)	হোচেস্ট	2-5 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা সকালে জলখাবার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন। মধুমেহ মূর্চ্ছা বা ডায়াবিটিস কোমার আগে বা পরে, গর্ভাবস্থায়, বৃক্ক-যকৃত বিকাব ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	কোপামাইড (Copamide)	দেজ	125-500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। অ্যালকোহল, কোমা, সংক্রমণ, সার্জারি, বৃক্ক-যকৃত-হৃদয় বিকার এবং গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
३	ডি বি আই (DBI)	ইউ.এস.বি.	25 মিলিগ্রামেব 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সাবধানতা পূর্ববৎ। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্লোরফবমিন (Chlorformin)	ক্যাডিলা	½ খানা থেকে 1টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব অথবা প্রয়োজন অনুসাবে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। গর্ভাবস্থায় ও শল্যক্রিয়ায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	গ্লুকোট্রল (Glucotrol)	জন বুর্কি	'5-5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন খাওয়ার আগে অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	গ্লুকোলিপ (Glucolip)	ওয়ালেস	2.5–5 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা প্রতিদিন খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় ও মধুমেহ জনিত কোমায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	গ্লাইনেস (Glynase)	ইউ এস বি	2.5–5 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় ও কোমার আগে বা পরে সেবন করা নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	গ্লুবেটিক (Glubetic)	এল এ ফার্মা	2.5–5 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট খাওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	গ্লাইসিফেজ (Glyciphage)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	250 মিলিগ্রাম দিনে 1–2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। মধুমেহ জনিত কোমা, বৃক্ক যকৃত বিকার ও গর্ভকালীন সময়ে সেবন করা নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	আর্টোসিন (Artosin)	বোহ্‌রিংগর	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	গ্লাইড (Glide)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	2.5-5 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়। 1 মাত্রা খাওয়ার পরামর্শ দেবেন। সাবধানতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	ডায়াবিনীজ (Diabinese)	ফাইজর	100–250 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অর্থাৎ ½ খানা থেকে 1টি ট্যাবলেট প্রতিদিন জলখাবার খাওয়ার আগে সেবনীয়। সাবধানতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	টলবুটামাইড (Tolbutamide)	বম্বই	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	রেস্টিনন (Restinon)	হোচেস্ট	প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ডায়ামাইক্রন (Diamicron)	সার্ডিয়া	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। এসিডোসিস, কোমা, কিটোসিস, গর্ভাবস্থা ও স্তন দেওয়ার সময় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
16	সেমি ইগ্লুকন (Semi-Euglucon)	বোহ্‌রিংগর	1.25–2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
17	ইগ্লুকন (Euglucon)	বোহ্‌রিংগর	2.5 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। কোমার আগে-পরে, গর্ভাবস্থায়, বৃক্ক-যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	ওয়ালাফেজ (Walaphage)	ওয়ালেস	500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। ডায়াবিটিস কোমা, কার্ডিয়াক ফেলইওর, গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
19	ডায়াবেণ্ড (Diabend)	মাইক্রো	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	ডায়াবিগন (Diabigon)	বেঙ্গল কেমিক্যাল	250-500 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা জলখাবার খাওয়ার পর প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	ডায়াফেন (Diaphen)	ইংগা	125-150 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
22	ফেনোবিনল (Fenobinol)	বেঙ্গল কেমিক্যাল	250-500 মিলিগ্রাম সকালে জলখাবার খাওয়ার পর প্রতিদিন অথবা রোগীর প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ওপরের সমস্ত ট্যাবলেটই কিন্তু এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। সুবিধা মতো যে কোনোটি ব্যবহার করবেন।

বিবরণ পত্র পড়ে অবশ্যই বিস্তারিত তথ্যাদি জেনে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

গর্ভাবস্থায় ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।

মধুমেহ রোগের ইন্সুলিন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	গ্লুকাগন (Glucagon)	টোরেন্ট	গুরুতর ধরনের হাইপোগ্লাইসেমিক রিঅ্যাকশন হলে 0.5 থেকে 1 মিলিগ্রাম ত্বকে অথবা মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন। শিরাতেও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
2.	হিউম্যান অ্যাকট্রাফেন (Human Actraphane)	টোরেন্ট	চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নিয়ে পুস করবেন। হাইপোগ্লাইসেমিয়া, বৃক্ক-যকৃত বিকার ও গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	হিউম্যান অ্যাকট্রাপিড (Human Actrapid)	টোরেন্ট	চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজন মতো নির্ধারিত মাত্রাতে ইঞ্জেকশন করতে পাবেন। গর্ভাবস্থায়, বৃক্ক-যকৃত বিকারে মূত্র বা রক্তে শর্করা কমে গেলে এটিব প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	হিউম্যান মনোটার্ড (Human Monotard)	টোবেন্ট	প্রয়োজন মতো চর্ম অথবা মাংসপেশীতে মাত্রা ঠিক কবে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন পুস করবেন। বক্ত-মূত্রে শর্করা কমে গেলে, গর্ভাবস্থায়, বৃক্ক যকৃত বিকাব ইত্যাদিতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ইন্সুলিন্স (Insulins)	কনোল	প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে চর্মতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	লেনটার্ড (Lentard)	টোবেন্ট	চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজনীয় মাত্রায় ইঞ্জেকশন দেবেন। সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
7.	মনোটার্ড-এম.সি. (Monotard-M.C)	নোবেন্ট	চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রয়োজনীয় মাত্রায় পুস করবেন। সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।
8	প্যাপিডিকা (Papidica)	সাবাভাই	অবস্থা অনুযায়ী মাত্রা ঠিক করে চর্ম অথবা মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	র‍্যাপিমিক্স (Rapimix)	সাবাভাই	রোগীর অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে চর্ম অথবা মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ও চিকিৎসা

1. মানসিক পরিশ্রমের চেয়ে (অথবা বদলে) কায়িক পরিশ্রম বেশি করতে হবে।
2. পাচন ক্রিয়াকে সুস্থ ও সবল রাখতে হবে।
3. কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।
4. খাওয়া-দাওয়ার দিকে বিশেষ নজর দিতে হবে। খাওয়া-দাওয়ার মধ্যে দিয়ে এই রোগকে অনেকটা নিয়ন্ত্রণে রাখা যায়।
5. শর্করা জাতীয় খাদ্য, গুড়, চিনি, মিছরি, মিষ্টি সেবন নিষিদ্ধ।
6. সকাল-সন্ধ্যে হাঁটা রোগীর পক্ষে উপকারী।
7. ইন্সুলিন দেওয়ার খুব প্রয়োজন হলে তবেই দেবেন। অন্যথায় খাওয়া দাওয়া ও ট্যাবলেট দিয়ে যদি কাজ হয় সে চেষ্টাই করতে হবে।
8. মিষ্টি ফলও রোগী না খেলে ভালো। তবে হাল্কা মিষ্টি ফল দেওয়া যেতে পারে।
9. তাজা শাক-সব্জি উপকারী তবে খুব বেশি পাতাওয়ালা সব্জি বা শাক না খাওয়াই ভালো।
10. যবের ছাতু, মধু ও দুধের ছাঁচ (বা ঘোল) রোগীর পক্ষে উপকারী।

11 ঠাণ্ডা শীতল বস্তু রোগীর পক্ষে অপথ্য।

12 ভাতের চেয়ে রুটি রোগীর পক্ষে ভালো।

13 বেশি রোদে ঘোরা ঠিক নয়।

14 রোগীকে সমস্ত রকমের নেশা ত্যাগ করতে হবে।

15 শরীরে তেল মালিশ করলে উপকার পাওয়া যায় বলে কেউ কেউ মনে করেন।

16 প্রতিদিন কিছু সময় করে ব্যায়াম করা ভালো। অবশ্যই হালকা ব্যায়াম।

17 খাওয়ার মধ্যে কার্বোহাইড্রেটস কম নেওয়াই ভালো, প্রোটিন বেশি নেওয়া যেতে পারে।

মধুমেহ রোগের তীব্র অবস্থার কিছু কিছু লক্ষণ

1 রোগী প্রায় সব সময় সর্দি, কাশি, জ্বর ইত্যাদিতে ভোগে।

2 রোগীর ফোঁড়া, কাটা, ঘা ইত্যাদি একবার হলে চট করে সারতে চায় না।

3 কার্বাঙ্কলের মতো বিপজ্জনক ক্ষতও হতে পারে।

4 এলার্জি, গ্যাংগ্রিন, টন্সিল, চোখের রোগ, পুঁজযুক্ত ফুস্কুড়ি ইত্যাদি দেখা দিতে পারে।

৫ পুরুষ রোগী প্রায় নপুংসক হয়ে যায়, মহিলারা সন্তানহীনা হয়ে পড়তে পারে অথবা তাদের বার বার গর্ভপাত হয়ে যেতে পারে। কখনো গর্ভ স্বাভাবিকের চেয়ে বড় হয়ে যায়।

6 গায়ে বিশেষ করে গোপনাঙ্গে নানা রকম চর্মরোগ দৃষ্ট হয়।

7 ত্বক শুষ্ক হয়ে যায়।

8 শরীর শুকিয়ে প্রায় হাড় সম্বল হয়ে যায়।

9 ক্ষুধা তৃষ্ণা বেড়ে যায়। হজমের গণ্ডগোল হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।

10 দাঁতের মাড়ি কমজোর হয়ে পড়ে। দাঁত নড়তে শুরু করে। মুখে দুর্গন্ধ হয়।

11 ঘুম খুব কম হয় অথবা বন্ধ হয়ে যায়।

12 খুব বাড়াবাড়ি অবস্থায় হার্ট অ্যাটাক হতে পারে।

13 রোগীর চোখ ও কানের নাড়িতে বিকৃতি এসে যায়। রোগীর দৃষ্টি শক্তির অভাব হতে পারে, শ্রবণশক্তি কমে যেতে পারে।

14 কানের মধ্যে নানা ধরনের শব্দ আসতে শুরু করে।

15 এই রোগে মূর্ছা বা কোমা সবচেয়ে বিপজ্জনক অবস্থা, এটা প্রাণঘাতীও হতে পারে। রোগীকে স্বয়ং মূর্ছা বা কোমা সম্পর্কে সতর্ক থাকতে হবে। মূর্ছার লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র সাবধানতা এবং দ্রুত ব্যবস্থা নিলে রোগী মূর্ছা বা কোমার হাত থেকে বেঁচে যেতে পারে।

মধুমেহ জনিত মূৰ্চ্ছা বা কোমার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

1. হঠাৎ শ্বাসকষ্ট।
2. কানের মধ্যে সাঁই-সাঁই আওয়াজ আসতে থাকে।
3. নিজের গলার আওয়াজও মনে হয় যেন অনেক দূব থেকে আসছে।
4. রোগীর কানপটি গরম বলে অনুভূত হয়।
5. চোখের সামনে অন্ধকার ছেয়ে যেতে পারে।
6. চোখ হলুদ হয়ে যায়।
7. ভীবণ দুর্বলতা অনুভূত হয়।
8. পা ভারি লাগে।
9. চোখের মণি নিস্তেজ হতে শুরু করে।
10. বুক ধড়ফড় করে, শরীর অস্থির-অস্থির করে।
11. নাড়িতে টান বা সঙ্কোচন হয়।
12. ক্ষুধামন্দা হতে দেখা যায়।
13. বোগী নার্ভাস হয়ে মাথা ধরে বসে পড়ে।
14. কেউ কেউ হঠাৎ ভীষণ মোটা হয়ে যায়। বিশেষ করে 45 বছর বয়সের প৽, এমনটি হতে দেখা যায়।
15. হৃদয় রোগ বা হৃদয়ে গোলমাল হওয়া বা কোনো বিকৃতি হওয়া শরীরে মধুমেহ হওয়ার সূচনা হতে পারে। বিশেষ করে অবরোধ জনিত হৃদয় বিকার হলে মধুমেহ রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হতে রোগীব রক্ত ও মূত্রেব শর্করা পরীক্ষা করা দরকার।
16. মস্তিষ্কগত রক্তস্রাব মধুমেহর জন্য হতে পারে।
17. যৌন বোগ এবং প্রমেহ সম্পর্কিত রোগ থেকে পরে মধুমেহ রোগের জন্ম দেয়। এর প্রথম প্রভাব পরে মূত্র প্রণালীব ওপর।
18. রোগীর যদি শ্বাস কষ্ট হয়, শ্বাস অবরোধ হয় বা হাঁপানির মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহলে তা মধুমেহ রোগের লক্ষণ মনে করে পরীক্ষা করানো দবকার। শেষ করার আগে কয়েকটি ব্যায়ামের উল্লেখ করব। এগুলি এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। তবে অবশ্যই কোনো বিশেষজ্ঞ বা শরীরবিদের কাছে ভালো করে দেখে নিয়ে করার পরামর্শ দেবেন।

1. হলাসন, 2. সর্বাঙ্গাসন, 3. পশ্চিমোত্তাসন, 4 জানুশিরাশন, 5. মৎস্যাসন, 6. অর্ধমৎস্যেন্দ্রাসন, 7. ভুজঙ্গাসন, 8. বাতায়নাসন, 9. শশাঙ্কাসন, 10. বজ্রাসন, 11. দ্বিহস্তভুজাসন, 12. তাড়াসন, 13. গোমুখাসন, 14. সূর্য নমস্কার, 15. যোগমুদ্রা, 16. মূলবন্ধ, 17. ভস্ত্রিকা, 18. নাড়ি শোধন, 19 শীতকারী, 20. শীতলী প্রাণায়াম। উপরোক্ত সমস্ত আসন এবং যোগক্রিয়া মধুমেহ নাশ করে বলে মনে করা হয়। এগুলি প্রতিদিন সময় করে অভ্যাস করা যেতে পারে।

দশ বহুমূত্র বা অতিমূত্রতা (Diabetis Insipidus)

রোগ সম্পর্কে : এই রোগটিকে উদক মেহ অথবা বহুমূত্র বা অতিমূত্রতাও বলা যেতে পারে। অধিকাংশেরই এই রোগ হয় যুবাকালে। এই রোগে রোগীর বার বার প্রস্রাব হয়। রোগীর পিপাসাও পায় খুব।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগ বিশেষ করে পুরুষদের বেশি হয়। অধিকাংশ সময় 20 বছর বয়সের আগে-পরে এই রোগ হয়। রোগটি বা রোগের কারণ বংশগত। পিযুষিকা গ্রন্থিতে অর্বুদ এবং অপারেশন বা শল্যকর্মও এই রোগের কারণ হতে পারে। আবার মস্তিষ্ক শোথ-এর সংক্রমণ থেকেও এই রোগ হওয়ার প্রমাণ পাওয়া গেছে। অ্যান্টি ডায়োরেট হর্মোন-এর অভাব থেকেও এ রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রস্রাব পরিষ্কার হয়, কিন্তু স্বাভাবিক বা প্রয়োজনের তুলনায় বেশি হয়। রোগী বার বার প্রস্রাব করতে করতে নাজেহাল হয়ে পড়ে। রোগীর বার বার পিপাসাও পায়। রাত্রে বার-বার প্রস্রাব হওয়ার জন্য রোগী ঠিক মতো ঘুমুতে পারে না। এতে মধুমেহর মতো লক্ষণ দেখা যায় বটে কিন্তু মূত্রে শর্করা দেখা যায় না। কোনো সময়েই মূত্রে শর্করা পাওয়া যায় না। কখনো কখনো রোগীর জ্বরও আসে। শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে, মেজাজ খিটখিটে হয়ে যায়। কথায় কথায় রোগী চিৎকার চেঁচামেচি শুরু করে দেয়। রোগী যদি পিপাসা পাওয়া সত্ত্বেও জল না খায় তাহলেও প্রস্রাব হয় এবং শেষে শরীরে জলের অভাব ঘটে। সব সময় রোগীর মুখ শুকিয়ে থাকে। আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের মতে উদক মেহর রোগী পরিষ্কার, শীতল ও গন্ধরহিত জলের মতো প্রস্রাব করে। তৃষ্ণার ওপর যদি নিয়ন্ত্রণের চেষ্টা করা হয় তাহলে রোগীর শরীরের ভার কম হয়ে যায়। রোগী মাথা ব্যথা, গা-ব্যথা, মাংসপেশীর শিথিলতা, দুর্বলতা, শক্তিহীনতা ইত্যাদি উপসর্গের সম্মুখীন হয়ে পড়ে।

মূত্রের স্পেসিফিক গ্রাভিটি (Gravity) 1001 থেকে 1005 পর্যন্ত হয়ে যায়। রক্ত পরীক্ষায় রক্ত কণিকার পরিমাণ 60 লাখ 1 এম.এল-এ পাওয়া যায়। রোগী যতটা জল পান করে প্রায় ততটাই প্রস্রাব করে। মূত্র পরীক্ষা করলে মূত্রে অ্যালব্যুমিন ও শর্করা পাওয়া যায় না। রোগীর WR Positive হয়। রোগীর ত্বক শুকিয়ে যায়। রোগী ক্রমশঃ দুর্বল থেকে দুর্বলতর হয়ে যেতে থাকে। রোগীর লক্ষণাদি দেখে বার বার মূত্র বা রক্তে শর্করার সন্দেহ হয়।

এ রোগটিও দীর্ঘদিন রোগীর পিছু ছাড়ে না।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও ব্যবস্থা

উত্তেজক পদার্থ সেবন বন্ধ করতে হবে।

চা-কফি সেবন বন্ধ করে দিতে হবে। এগুলি অহিতকর। ডিহাইড্রেশনের পরিস্থিতিকে স্বাভাবিক করতে হবে।

1. প্রতিদিন 5 ইউনিট পিট্রেসিন অথবা পিট্রেসিন ট্যানেট ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করা যায়।
2. হাইড্রোক্লোরোথিজাইড জাতীয় ওষুধ সেবন করতে দিলে উপকার পাওয়া যায়। যেমন, সিবা কোম্পানির এসিড্রেক্স (Esidrex) 25–75 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
3. ক্লোরপ্রোপেমাইড (Chloroprpemide) জাতীয় ওষুধ ফলপ্রদ। এর ওষুধ মধুমেহ রোগে উল্লেখ করা হয়েছে। তবুও এখানে কিছু উল্লেখ করা হলো—

i) ডায়াবিনিজ (Diabinese Tabs.) 250–500 মিলিগ্রাম রোগানুসারে সেবন করতে দেবেন।

ii) কোপামাইড (Copamide Tabs) 125–500 মিলিগ্রাম রোগের প্রকোপ অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।

iii) বুটস কোম্পানির তৈরি পিট্যুটি ইঞ্জেকশনের 1টি করে এম্পুল প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।

iv) রোগী যদি খুব দুর্বল হয়ে পড়ে তাহলে 'বিকোজাইম' 2-4 এম.এল -এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করা যায়। এছাড়া ন্যুরোবিয়ন, ম্যাক্রাবেবিন ইত্যাদিও দেওয়া যেতে পারে।

v) শারীরিক দুর্বলতার জন্য কমপ্লেক্স বি-ফোর্ট ট্যাবলেট অথবা বি-কমপ্লেক্স ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করবেন।

vi) অত্যন্ত দুর্বল, নিস্তেজ রোগীর স্বাস্থ্যের দিকে অত্যন্ত তৎপরতার সঙ্গে নজর দিতে হবে। সেক্ষেত্রে পুষ্টিকর আহার এবং প্রয়োজন মতো পুষ্টিকর ওষুধ দিতে হবে।

vii) বিজেকটল ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো প্রতিদিন দেওয়া যেতে পারে ইঞ্জেকশনটি মাংসপেশী অথবা শিরাতে দেওয়া যায়। এতে শারীরিক দুর্বলতার সঙ্গে সঙ্গে যকৃতের কার্যপ্রণালীতেও বেশ পরিবর্তন আসে। এছাড়া স্নায়ু দুর্বলতাতেও বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা হিসাবে মধুমেহ রোগে যেভাবে বলা হয়েছে প্রায় সে ভাবেই সব মেনে চলতে হয়।

নবম অধ্যায়

জ্বর

এক	টাইফয়েড বা আন্ত্রিক জ্বর (Typhoid Fever)

রোগ সম্পর্কে : এটি অত্যন্ত বেয়ারা ধরনের জ্বর। বেশ কদিন জ্বর লেগে থেকে শেষে ইনফেকশন হয়ে 8-10 দিনের মধ্যেই কাঁপুনি দিয়ে এই জ্বর আসে। সংক্রমণজনিত এটি একটি অত্যন্ত ভয়ঙ্কর ধরনের জ্বর। কেউ কেউ একে আন্ত্রিক জ্বর বা সান্নিপাত জ্বর বা মেয়াদি জ্বর বা ত্রিদোষ জ্বরও বলেন। তবে সাধারণ ভাবে রোগটি টাইফয়েড জ্বর নামেই বেশি পরিচিত। গরমের দেশে এই জ্বর বেশি হতে দেখা যায়। তুলনামূলক ভাবে 20-25 বছরের তরুণ-তরুণীদের এই জ্বর বেশি হতে দেখা যায়। বয়স্কদের সে তুলনায় কমই হয়। প্রসূতি বা গর্ভবতী মহিলাদেরও এই রোগ খুবই কম হয়। কখনো কখনো আবার টাইফয়েড-ম্যালেরিয়া একসঙ্গে হয়ে যায়।

বায়ু, পিত্ত, কফ তিনটিই দোষ যুক্ত হয় বলে একে ত্রিদোষ জ্বর বলে। এই রোগের জীবাণু অন্ত্রের ক্ষত, পিত্তাশয়, প্লীহা এবং রক্তের মধ্যে পাওয়া যায়। রক্ত পরীক্ষা করলে এই রোগের উপস্থিতি লক্ষ্য করা যায়। একে ওয়াইডাল টেস্ট (Widal Test) বলে। খাদ্য দ্রব্য, দুধ, জলের মাধ্যমে এর জীবাণু সালমোনেল্লা প্যারাটাইফি 'এ' ও 'বি' এবং সালমোনেল্লা টাইফি মানুষের শরীরে ডেরা বাঁধে। একবার এই জ্বর হলে শরীরে এর প্রতিরোধ ক্ষমতা তৈরি হয়ে যায়, ফলে আর কখনো এই রোগ সাধারণতঃ হয় না।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আগেই বলেছি সালমোনেল্লা প্যারাটাইফি 'এ' ও 'বি' এবং সালমোনেল্লা টাইফি নামক গ্রাম নেগেটিভ ব্যাসিলাস দ্বারা এই রোগ হয়। এটি সংক্রামক রোগ। রোগটি এণ্ডেমিক ও এপিডেমিক উভয় ধরনেরই হতে পারে। অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে রোগটি তার অনুকূল পরিস্থিতি পেলে সচরাচর এপিডেমিক হয়ে যায়। গরমের দেশে বা নাতিশীতোষ্ণ প্রদেশে এই রোগ বেশি হলেও সম্প্রতি আমাদের দেশে রোগটির প্রকোপ আগের থেকে অনেকটা কমেছে। এই রোগের কারণ যে সূক্ষ্ম জীবাণু তা খালি চোখে দেখা যায় না। অনুবীক্ষণ যন্ত্রের মাধ্যমে দৃষ্টিগোচর হয়। এই রোগের জীবাণু বেশি পাওয়া যায় রোগীর মলমূত্রের মধ্যে। কাঁচা দুধ, নোংরা জল, কাঁচা সব্জি, নোংরা শাক-পাতা ইত্যাদির মধ্যে দিয়ে এই জীবাণু সুস্থ মানুষের দেহে প্রবেশ করে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : একজন সুস্থ রোগীর দেহে এই রোগ সংক্রামিত হওয়ার পর রোগ লক্ষণ প্রকাশ পেতে 10-15 দিন সময় লাগে ধীরে ধীরে মাথা ধরা, ক্ষুধামন্দা, কোষ্ঠকাঠিন্য, পাতলা পায়খানা ইত্যাদি দিয়ে রোগ শুরু হয়।

আমাদের দেশে 7-8 দিনের বেশি জ্বর স্থায়ী হলেই টাইফয়েডের সন্দেহ করা হয়। এই রোগের ক্ষেত্রে রোগীর জ্বর কখনো কমে, কখনো বাড়ে। অত্যধিক মাথা যন্ত্রণা করে। নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে যায়। জিভে ময়লা জমে। জিভের প্রান্ত ভাগ পরিষ্কার ও লালবর্ণ দেখায়। প্লীহা অথবা যকৃত, কখনো দুটোই একসঙ্গে বৃদ্ধি পায়।

রোগের প্রথমাবস্থায় উপরোক্ত লক্ষণগুলো দেখা যায়। সেই সঙ্গে চোখ-মুখ লাল দেখায়।

দ্বিতীয় ধাপে রোগীর পেটে ফাঁপ ধরে, পেটে ব্যথা হয়, আলস্য ভাব বা ক্লান্তি অনুভূত হয়, যকৃত ও প্লীহা আরও বাড়ে। জ্বর এই অবস্থায় 103°—104° পর্যন্ত উঠে যায়। কারো কারো মতে এই সময়ে অন্ত্রে ফুটো হতে পারে বা অন্ত্রে রক্তপাত ঘটতে পারে।

শেষের দিকে বা তৃতীয় ধাপে রোগ লক্ষণ বা সমস্যাগুলো কমতে শুরু করে অথবা আরো বেড়েও যেতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে জ্বর 1 ডিগ্রী করে কমতে থাকে। গা-পাক দেয়, মাথা ঘোরে, গা ব্যথা করে। ডালের জলের মতো বা চাল ধোয়া জলের মতো বার বার পায়খানা হয়। পেট ফুলে থাকে। নানা দিক থেকেই এই তৃতীয় ধাপ বা তৃতীয় সপ্তাহটা বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ। এ সময়ে রোগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে।

গর্ভবতী মহিলাদের সাধারণতঃ এ রোগ হয় না। কিন্তু হলে গর্ভ নষ্ট হয়ে যাওয়ার আশঙ্কা থাকে। রোগীর মূত্র কম হয়, মূত্রের রঙ হয় লালচে।

চিকিৎসা

জ্বরের চিকিৎসার পাশাপাশি এই রোগের লক্ষণ অনুযায়ী যেমন—অন্ত্র ফুলে যাওয়া, পেট ব্যথা, দাস্ত, মাথার যন্ত্রণা, কোষ্ঠকাঠিন্য, বায়ুবিকার, অনিদ্রা, প্রলাপ বকা ইত্যাদিরও চিকিৎসা করার দরকার হয়।

লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসার আগে টাইফয়েড জ্বরের চিকিৎসার কথা বলব।

টাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	সিডাল (Cidal)	ডি.ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। তীব্র অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এর ফোর্ট ট্যাবলেট ও সাস্পেন্সনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	সেপ্ট্রাম (Septram)	ওয়েলকম	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। ছোটদের অবস্থা বুঝে দেবেন। ছোটদের কিড ট্যাব ও সাস্পেন্সন পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	সিফরান (Cefran)	র‍্যানবক্সি	250—750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা শরীরের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থায়, এলার্জিতে ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।
4	ডেলামিন (Delamin)	হিন্দুস্তান	20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	পেনকুইন (Penquin)	হিন্দুস্তান	250-500 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সিপরাইড (Cipride)	টোরেন্ট	250—750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থায়, এলার্জিতে এবং স্তন্য দেওয়া কালে নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	কলিজল (Colizol)	ইস্ট ইন্ডিয়া	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 2-3 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। এর ডি এম সাস্পেন্সনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	সাইমক্সিল কিড ট্যাব (Symoxyl Kid Tab)	সারাভাই	125 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সিপলক্স (Ciplox)	সিপলা	250— 750 মিলিগ্রাম শক্তিযুক্ত 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের, গর্ভবতী মহিলাদের ও স্তন্যদাত্রী মায়েদের এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	সিপ্রিণ্ড (Ciprind)	ইণ্ডোকো	250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। সাবধানতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	সিপ্রোবিড (Ceprobid)	কাডিলা	250— 750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এলার্জি, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। ছোটদের সেবনও নিষিদ্ধ (12 বছরের কম)। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	সেফলক্স (Ceflox)	জগসনপল	250-750 মিলিগ্রাম শক্তি যুক্ত 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বৃক্ক-যকৃত বিকারে, গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে ও 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	ব্লুসিলিন-পি (Blucillin-P)	ব্লু ক্রস	50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজনে নিজে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।
14	সেব্রান-পি (Cebran-P)	ব্লু-ক্রস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	কোসাল্ফ-পি (Cosulf-P)	ব্লু ক্রস	6 সপ্তাহ থেকে 5 মাস বয়সের শিশুদের ½ খানা করে দিনে 2 বার, 6 মাস থেকে 5 বছর পর্যন্ত 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	ডানেমক্স-কিড (Danemox-kid)	সোল	20 কিলোর কম ওজনের বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
17.	সুপরাফ্লক্স (Supreflox)	খণ্ডেলওয়াল	250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18.	কসফ্লক্স (Cosflox)	সি.এফ.এল.	250-750 মিলিগ্রাম শক্তিযুক্ত ট্যাবলেট 1টা করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থায়, এলার্জিতে, স্তন্যদান - কালে এবং ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
19	সার্ভোপ্রিম (Sarvoprim)	হোচেস্ট	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	অপ্টিমক্স (Optimox)	ট্রাইকা	250-750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বাচ্চাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21.	কনফ্লক্স (Conflox)	কনসেপ্ট	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22.	কুইনোব্যাক্ট (Quinobact)	নিকোলাস	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। সতর্কতা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত সমস্ত ওষুধই টাইফয়েড রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দেবেন।

টাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	সাইমক্সিল সিরাপ (Symoxyl Syrup)	সারাভাই	125-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বাচ্চাদের সেবন করতে দিন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ইন্ট্রোমাইসিটিন (Entromycetin)	দেজ	বাচ্চাদের এই সাস্পেন্সন ¼–½ চামচ মায়ের দুধ অথবা ফলের রসের সঙ্গে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	র‍্যানোক্সিল ড্রাই সিরাপ (Ranoxyl Dry Surup)	র‍্যানবক্সি	20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এটি বাচ্চাদের মাত্রা। বড়দের 10 এম.এল. দিনে 2 বার করে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	লামক্সি ড্রাই সিরাপ (Lamoxy Dry Syrup)	লায়কা	20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা পূর্ববৎ।
5.	ফ্লেমিপেন ড্রাই সিরাপ (Flamipen Dry Syrup)	মেজ্জদা	20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা পূববৎ।

টাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	রেক্লর (Reclor)	সারাভাই	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার বা রোগের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। এলার্জিতে সেবনীয় নয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ভেনমাইসেটিন (Venmycetin)	ওয়াইথ	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এলার্জিতে সেবনীয় নয়।
3	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পি ডি	250 500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। এর সাস্পেন্সন ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	লামোক্সি (Lamoxy)	ল্যাকা	250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা রোগীর প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ডেলামিন (Delamin)	হিন্দুস্থান	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	আইডিমক্স (Idimox)	আই.ডি পি.এল	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

টাইফয়েডের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	সেফট্রাক্স (Ceftrax)	ডি ফার্মা	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত তথ্য জেনে নেবেন।
2	সেব্রান আই ভি (Cebran-IV)	ব্লু-ক্রস	100 এম.এল. ফোঁটা-ফোঁটা করে শিরাতে পুস করতে হবে। পরের মাত্রা অন্ততঃ 12 ঘণ্টা বাদে দেবেন। বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।
3	বেরিন (Berin)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম.এল. প্রতিদিন অথবা 1 বা 2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। এতে ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4.	টরোসেফ (Torocef)	টোরেন্ট	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে পুস করবেন। বৃক্ক-যকৃত বিকার, এলার্জি, গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ক্লাউডেন (Clauden)	নিও	অম্ল্রে যদি রক্ত আসে তাহলে 5 এম.এল অথবা প্রয়োজন মতো 4-6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।
6.	ডায়োক্লক্স (Dioclox)	এফ ডি.সি.	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত 6 ঘণ্টা অন্তব বডদেব ও 2-10 বছরেব বাচ্চাদেব অর্ধমাত্রা এবং 1 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত বয়সেব শিশুদেব ¼ মাত্রা পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ক্লোরমফেনিকল সাক্সিনেট (Chloromphenicol Succinate)	বিভিন্ন কোম্পানি	250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম অথবা 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তব মাংসপেশীতে পুস কববেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

টাইফয়েডের লক্ষণানুযায়ী কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা

জ্বর ছাড়া এ রোগের অন্যান্য লক্ষণেব মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো অন্ত্র ফুলে যাওয়া, পেট ব্যথা, দাস্ত, বায়ুবিকাব, কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথা ব্যথা, প্রলাপ বকা, অনিদ্রা ইত্যাদি। যদিও মূল রোগের চিকিৎসা হলে এগুলো ধীবে ধীরে আপনিই কমে যায়, তবুও প্রয়োজনে লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়।

1. **অন্ত্র ফুলে গেলে ঃ** সোডা সাইট্রাস 600 মিলিগ্রাম, স্প্রিট অ্যামোনিয়া এরোমেটিক 9 ফোঁটা, টিংচাব কার্ডিমাম কম্পাউন্ড 15 ফোঁটা, স্প্রিট ক্লোরোফর্ম 15 ফোঁটা, একোয়া সিনেমন 30 মিলি লিটাব। এই মিশ্রচাব দিনে 3 বার করে সেবনীয়। এই সঙ্গে যদি পেটে মোচড দেয় বা পেটে ব্যথা হয় তাহলে ঐ মিশ্রচারের মধ্যে 15 ফোঁটা টিংচাব বেলেডোনা মিশিয়ে নেবেন।

2 **পেট ব্যথা করলে :** পার্ক ডেভিসের **ক্রোনোস্ট্রেপ** ক্যাপসুল 1টি করে অথবা **সিনালজেসিক** ট্যাবলেট 1টি অথবা সিনালজেসিক সিরাপ 5-10 মি.লি. পেট ব্যথার সময় দিনে 2-3 বার খেলে উপকার পাওয়া যায়। এছাড়াও সোডামিন্ট সেলিন, এন্ট্রোজাইম, এনটোবেক্স ইত্যাদি ট্যাবলেট দেওয়া যায়।

3 **দাস্ত হলে :** ক্লোরমফেনিকাল পামিটেট সাস্পেন্সন 10 ফোঁটা, টিংচার ওপিথাই, ক্যাম্পোরেটা 30 ফোঁটা, একোয়া এনিসি 30 মিলি। এরকম 1 মাত্রা দিনে 2-3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এছাড়া **লরিকো** ক্যাপসুল, পেসুলিন সাস্পেন্সন ইত্যাদি দিতে পারেন।

4 **বায়ুবিকার হলে : ফেস্টল** ট্যাবলেট 1-2টি খাওয়ার পরেই দেবেন। **ফ্যারিজাইম** ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 3 বার সেব্য।

৫ **কোষ্ঠকাঠিন্য হলে :** কোনো ওষুধ বা জোলাপ না নিয়ে গ্লিসারিন সাপোজিটরি ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।

6 **মাথা ব্যথা হলে :** এই রোগে প্রচণ্ড মাথা ধরে। এক্ষেত্রে **অ্যাসপিরিন বা ক্যাফিন সাইট্রেট** 600 মিলিগ্রাম জলে গুলে সেবন করতে দিন। এছাড়া, অপটালিডন, প্রোমালজিন ইত্যাদি ট্যাবলেটও দেওয়া যেতে পারে।

7 **অনিদ্রা হলে :** 900-1200 সোডিয়াম ব্রোমাইড ও 600 মিলিগ্রাম ক্লোরাল হাইড্রেট জলে গুলে সেবনীয়। এছাড়া **সোনেরিল** ট্যাবলেট, **টি ক্লোরিল** সিরাপ, **ভেসপ্যারক্স** ট্যাবলেট বা **বেস্টিল** ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় 1টি করে সেবন করতে দিন।

৪ **প্রলাপ বকলে : ল্যারজ্যাকটিল** ট্যাবলেট **হাইয়োসিন হাইড্রোব্রোমাইড** ইঞ্জেকশন, **মেলিরিল** ট্যাবলেট বা **নেরো** ভিটামিন নির্দিষ্ট মাত্রাতে দেওয়া যেতে পারে।

দুই বিসর্প বা এরিসিপেলাস (Erysipelas)

রোগ সম্পর্কে : এটি চর্মের একটি সংক্রামক রোগ। এটি এক ধরনের সুপার ফিসিয়াল সেলুলাইটিস এবং অ্যাকিউট সেপসিফিক ইনফেকশন। বেশ মারাত্মক ধরনের রোগ এটি। এই রোগে চর্ম ও লিম্ফ নালীর প্রদাহ হয়, প্রদাহিত চর্ম লাল হয়ে ওঠে এবং সেই প্রদাহ এক লাইন ধরে এগিয়ে চলে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের কারণ এক মাইক্রোস্কোপিক ভাইরাস, যাকে বলা হয় স্ট্রেপ্টোকক্কাস পাইরোজেন্স। শরীর বা কাপড়ের মাধ্যমে সংক্রামিত হয়। এতে মুখে বা যে হাতে টিকা দেওয়া হয়েছে বা ফুস্কুড়ি বা ঘা হয়েছে তাতে সংক্রমণ হয়ে এই রোগ হয়। মদ্যপায়ীরা এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয় বলে জানা গেছে। এই ভাইরাসগুলো দেহের কোনো আঘাত, কাটা-ফাটা, ছেঁচড়ানি, ঘষ্টানি বা ক্ষত থেকে শরীরে প্রবেশ করে এবং সাব কিউটেনিয়াস টিসু ও চর্মের ভেতরের লিম্ফ নালী বরাবর ছড়িয়ে পড়ে এই রোগ সৃষ্টি করে। এছাড়া ডায়াবিটিক রোগী, নোংরা, অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ, অস্ত্রোপচার করা খোলা ক্ষত, যথাযথ ড্রেসিং-এর অভাব ইত্যাদিও এই রোগের পক্ষে বেশ অনুকূল। এই রোগ যে কোনো বয়সে, যে কোনো সময় নারী-পুরুষ সকলের সমান ভাবে হতে পারে। তবে মুখ, পা, হাত এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয় বলে চিকিৎসাবিদরা মনে করেন।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ইনকুবেশন অর্থাৎ সংক্রামিত হওয়া ও রোগের লক্ষণ প্রকাশ পাওয়ার মধ্যবর্তী সময় 2-4 দিন। প্রথমে যে ক্ষত থেকে সংক্রমণ হয়, তা লাল ও উঁচু হয়ে শক্ত হয়ে যায়। এই সঙ্গে কাঁপুনি দিয়ে বা শীত করতে করতে জ্বর আসে। 102° - 104° ফারেনহাইট জ্বর হতে পারে। মাথার যন্ত্রণা করে। বিচুনিও হতে পারে। ক্ষত স্থানে তীব্র বেদনা হয়। চামড়ার নিচে ফোস্কা হয়ে যায়, কখনো কখনো মস্তিষ্ক ও তার পর্দায় বা ঝিল্লিতে শোথ উৎপন্ন হয়ে রোগী প্রলাপ বকতে শুরু করে। কখনো কখনো রোগী সন্নিপাত জ্বর বা টাইফয়েড জ্বরেও আক্রান্ত হতে পারে। প্রস্রাব কমে আসে, এই সঙ্গে বৃক্ক, ফুসফুস, হৃদয় আক্রান্ত হয়ে গুরুতর উপসর্গ দেখা দিতে পারে। ক্ষতে পুঁজ হয়ে পচন ধরে। অনেক সময় সন্তান হওয়ার পর ঠিকমতো নাড়ি কাটা না হলে বা টিকার ঘা থেকে এরিসিপেলাস বা বিসর্প হতে পারে। রোগ কমতে শুরু করলে লালচে ভাব, ব্যথাও কমতে থাকে। তবে দিন কয়েক গা থেকে র‍্যাশ বেরোতে পারে। এটা খারাপ নয়। বরং এমনটা না হলেই লক্ষণ খারাপ বলে ধরে নিতে হবে।

চিকিৎসা

বিসর্প রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্রুফেন (Brufen)	সিপলা	400 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। এতে ব্যথা, বেদনা, প্রদাহ ইত্যাদির উপশম হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	আইবুজেসিক (Ibugesic)	সিপলা	400 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়। বেদনা ও প্রদাহে ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	আইবুজিন (Ibugin)	গ্ল্যাক্সো	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ডিস্প্রিন (Disprin)	রেকিট্‌স	2টি করে ট্যাবলেট জলে গুলে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। পেপ্টিক আলসার, রক্তস্রাব, স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ডিক্লোজেসিক (Diclogesic)	টোরেন্ট	এগুলির যে কোনো 1টি ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।
	আইবুক্লিন (Ibuclin)	স্ট্যানজেন	প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
	ম্যাগাডল (Magadol)	এলেম্বিক	বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
	ক্রসিন (Crocin-IBU)	ওয়েলকম	
	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	থ্রোমাইসিন (Thromycin)	আই.ডি. পি.এল.	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-4 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করার পরামর্শ দেবেন।
8.	এল্টোসিন (Eltocin)	ইপকা	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিন 4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	ই-মাইসিন (E-Mycin)	থেমিস	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	রোন-পাউলেন্ক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	এরিসেফ (Erycef)	ইউ.এস বি	250 মিলিগ্রাম বা প্রয়োজনে 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
12.	এরিথ্রোসিন (Erythrocin)	এবোট	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	লামক্সি (Lamoxy)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	পেনগ্লোব (Penglobe)	এস্ট্রা আই. ডি.এল	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	পেনিভোরাল (Penivoral)	ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ান	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 4-6 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	টরমক্সিন (Tormoxin)	টোরেন্ট	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন কবতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	ইণ্ডেরিথ (Inderyth)	ইণ্ডোকো	30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। এর সাস্পেন্সনও পাওয়া যায়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিববণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। প্রয়োজনীয় বা নির্ধাবিত মাত্রাব চেয়ে কম বা বেশি কখনোই দেবেন না।

বিসর্প রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	মাইক্রোসিন (Mycrocin)	সি.এফ এল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	মক্স (Mox)	গুফিক	250-500 মিলিগ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বায়োসিলিন (Biocillin)	বায়োকেম	250 বা 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	250 বা 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	আমক্সিভন (Amoxivan)	খণ্ডেলওয়াল	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	অ্যাডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	1-2 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। এখানে সুনির্বাচিত কয়েকটি ক্যাপসুলেরই উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

নিষেধাজ্ঞাগুলি মেনে চলবেন।

বিসর্প রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	সিন্থোসিলিন (Synthocilin)	পি সি আই	250 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা অবস্থা অনুযায়ী মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	সুপরিমক্স (Suprimox)	গুফিক	1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে প্রতিদিন 1 বার করে পুস করবেন। এলার্জি থাকলে নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3.	পেনমিক্স (Penmix)	ডি.ফার্মা	1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। এলার্জি হলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন 4-6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। এরও ক্যাপসুল পাওয়া যায়। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
5	লামক্সি (Lamoxy)	লায়কা	250 500 মিলিগ্রামের 1টি ভয়েল দিনে 1 2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। এলার্জিতে প্রয়োগ চলবে না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ডাবসিলক্স (Dabcilox)	ডাবর	1-2 ভয়েল মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিনে 1-2 বার পুস করতে হবে। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ করবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ব্রয়াসিল (Broacil)	আই.ডি পি.এল.	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 4 বা 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
8.	ক্যাম্পিসিলিন (Campicillin)	ক্যাডিলা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন। এরও ক্যাপসুল পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন : বাজারে প্রচলিত বেশ কিছু ইঞ্জেকশন থেকে কয়েকটির এখানে উল্লেখ করলাম। প্রতি নিয়তই নতুন নতুন ওষুধ বেবোচ্ছে। তাই স্বভাবতই সবগুলিব নামও যেমন জানা সম্ভব নয়, সবগুলির উল্লেখও বোধকরি নিষ্প্রয়োজন। উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি সবই এই রোগে বিশেষ কার্যকবী ও ফলপ্রদ।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক বা নির্ধাবিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করাব পরামর্শ দেবেন।

নিষেধাজ্ঞাগুলি অতি অবশ্যই মেনে চলবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : লক্ষ্য রাখবেন মাত্রার কম বা বেশি যেন না হয়। কারণ মাত্রায কম যেমন কাঙ্ক্ষিত নয়, বেশিও রোগীব পক্ষে মোটেই হিতকর নয়। সঠিক মাত্রার ব্যবহাবই লাভদায়ক।

সাল্ফাডায়াজিন-এব 4টি ট্যাবলেট প্রথমে দিয়ে পরে 2টি করে ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তব 2-3 দিন সেবন কবতে দিন। তাবপব 3-4 দিন 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 ঘণ্টা অন্তব সেবনেব পবামর্শ দেবেন।

অল্প অল্প কবে সাবাদিনে বোগীকে 3 লিটাব জল পান করার পরামর্শ দেবেন।

মুকোনেট কোম্পানিব অ্যাল্কাসাইট্রন লিক্যুইড (Alkacitron Liquid) প্রয়োজন মতো 5-10 মি লি ওষুধে সম মাত্রায জল মিশিযে রোগীকে একটু একটু করে পান করতে দিন। এতে প্রস্রাবে ক্ষার হয়। এভাবে চলবে পরপর কয়েকদিন।

বিভিন্ন কোম্পানির **প্রোকেইন পেনিসিলিন** (Procaine Penicillin) 4 লাখ ইউনিট সকাল-সন্ধ্যে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। অথবা **সাল্ফাডায়াজিন** (Sulphadiazine) ট্যাবলেট 2 টি করে 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করে যান।

ব্যথা হলে গ্ল্যাক্সো কোম্পানির **কোডোপাইরিন** ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন।

অনিদ্রা হলে এম.বি. কোম্পানির **লার্জেক্টিল** 10-15 মিলিগ্রাম দিতে পারেন।

আই.ডি.পি.এল.-এর **নেপোডেক্স** (Nepodex) ডাস্টিংগ পাউডার ও মলম পাওয়া যায়। ডস্টিংগ পাউডার আক্রান্ত ক্ষতে দিনে 1-2 বার দিন। দিনে 2 বার কবে ক্ষত স্থানে এর মলমও লাগাতে পারেন।

তিন
সূতিকা জ্বর বা প্রসূতি জ্বর (Puerperal Fever)

রোগ সম্পর্কে : সন্তান হওয়ার পর মহিলাদের সাধারণতঃ এই জ্বর হয়। Placenta-র বিষাক্ত পদার্থ প্রসূতির রক্তে প্রবেশ করলে এই জ্বর আক্রমণ করে। সন্তান হওয়ার 3 দিন পর প্রসূতি মায়ের ঠাণ্ডা লেগে কম্পন সহ এই জ্বর হয় ও দ্রুত তা বাড়তে শুরু করে। এই জ্বর বেড়ে 102–105 ডিগ্রি ফারেনহাইট পর্যন্ত উঠে যেতে পারে। সেই সঙ্গে নাড়ির গতি দ্রুত হয়ে যায়। গর্ভাশয়ের জায়গায় বেদনা হয়, গা-বমি বমি করে, বমি হয়, দাস্ত হয়, পেট ফুলে যায়। স্তনে অনেক সময় দুধও আসে না। গর্ভাশয় থেকে দূষিত তরল ও স্রাব বেরনো বন্ধ হয়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রসবকালীন অসাবধানতা ও অযত্ন এই রোগের প্রধান একটা কারণ। প্রসবের সময় অসাবধানতার ফলে জরায়ু, গর্ভাশয়, গর্ভাশয় গ্রীবা ইত্যাদিতে সংক্রমণ হয়ে প্রসূতি মায়েদের এই জ্বর হয়। প্রসবের পর গর্ভাশয়ে দূষিত অংশ কিছু থেকে যাওয়ার ফলেও এই জ্বর হতে পারে। এছাড়া খাওয়া দাওয়া, অন্ত্রের বিকার ও অন্যান্য কিছু কারণেও প্রসূতি মায়েদের সূতিকা জ্বর হতে পারে। খুব বাড়াবাড়ি অবস্থায় পৌঁছে না গেলে রোগটি মোটামুটি একটি সাধ্য রোগ, কয়েকদিনের চিকিৎসায় নিরাময় হয়ে যায়।

প্রধানতঃ স্ট্রেপ্টোকক্কাস, স্টেফিলোকক্কাস, বি.কোলাই, স্ট্রেপ্টোকক্কাস, হিমোলাইটিকাস ইত্যাদি কিছু জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগ হয়। ভীষণ ছোঁয়াচে একটি রোগ। যদি একজন কোনো প্রসূতি মহিলার এই রোগ হয় তাহলে সাবধান না হলে পাশাপাশি আরও কয়েকজনের হয়ে যেতে পারে। অনেক সময় নার্সের মাধ্যমেও এ রোগ ছড়ায়। গর্ভাশয়ে প্রসবের অংশ বিশেষ অথবা ফুলের অংশ বিশেষ রয়ে গেলে তা পচে গিয়ে এই জ্বরের সৃষ্টি করতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগের পরিচয় দিতে গিয়ে শুরুতেই এর কিছু লক্ষণের উল্লেখ করেছি। এই রোগ হলে রোগী জ্বরের দাপটে অজ্ঞান হয়ে পড়তে পারে। কেউ কেউ অজ্ঞান অবস্থায় প্রলাপও বকে। খুব সাবধানতার সঙ্গে দ্রুত এর চিকিৎসা করতে হয়। পেট খুব ফুলে গেলে এবং সময় মতো চিকিৎসা না হলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

জ্বর 101-102 থেকে 106 ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে যায়। এ ছাড়া, মাথার যন্ত্রণা, গা-ব্যথা, ঠাণ্ডা লাগা, অস্বস্তি বোধ হওয়া, অবসাদ, গর্ভাশয়ে তীব্র ব্যথা ইত্যাদি লক্ষণও দৃষ্ট হয়। তীব্র জ্বরের জন্য নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে যায়।

জীবাণু রক্তের মধ্যে চলে গেলে বিপজ্জনক পায়েমিয়া (Pyaemia) রোগও হতে পারে। অনেক সময় জ্বরের লক্ষণ দেখে টাইফয়েড বা ম্যালেরিয়া বলে ভ্রম হয়।

ইদানীং অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধের ফলে এ রোগের চিকিৎসা অনেক সহজ হয়ে গেছে।

চিকিৎসা

সূতিকা জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যামোকিড (Amokid)	ডি ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
3	সেপট্রান (Septran)	ওয়েলকম	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ফোরাসেট (Foracet)	র‍্যানবক্সি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। এই সঙ্গে সহ্য হলে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এল্টোসিন (Eltocin)	ইপকা	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	পেনগ্লোব (Penglobe)	এস্ট্রা আই. ডি এল.	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	পেনিভোরাল (Penivoral)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	2-4 টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	এলুসিন (Elucin)	সুইফ্‌ট্	1টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	বিকেসিন (Bekaycin)	বোহ্‌রিংগার	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	সেব্রান (Cebran)	দু ক্রস	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	পেনিডিউস (Penitids)	সারাভাই	200-400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ফেব্রেক্স (Febrex)	ইন্ডোকো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়। স্তন্যদানকালে [illegible] সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	আল্ট্রাজিন (Ultragin)	ওয়াইথ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।
14	সেপ্রোসোল (Ceprosol)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট প্রতিদিন 2 বার করে সেবনীয়। সঠিক মাত্রাই সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	জিমালজিন (Zimalgin)	র‍্যালিস	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	মাইক্রোফ্লোক্স (Microflox)	মাইক্রো	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি সূতিকা জ্বরে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

এই রোগের মূল কারণ যেহেতু সংক্রমণ, তাই এই রোগের প্রধান চিকিৎসা হলো সংক্রমণকে নাশ করা। সংক্রমণ কমে গেলে রোগ উপসর্গ আপনিই কমে যাবে।

সূতিকা জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যালবারসিলিন (Albercillin)	হেক্স্‌ট	250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	টরমক্সিন (Tormoxin)	টোরেন্ট	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনের মাত্রা ঠিক করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সারাভাই	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	পেনমিক্স (Penmix)	ডি ফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
5	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	1-2 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	নোভাক্লক্স (Novaclox)	ক্যাডিলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	মাইকোসিন (Mycocin)	সি এফ এল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। নির্দেশিত মাত্রাতেই সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ম্যাক্সমক্স (Max Mox)	ম্যাক্স	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
9.	অরিয়োমাইসিন (Aureomycin)	সায়ানেমিড	1টি বা 2টি করে করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10	লামক্সি (Lamoxy)	লায়কা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	আইডিলিন (Idilin)	আই ডি.পি.এল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)	হোচেস্ট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
13	অ্যামক্সিল (Amoxil)	জর্মন রেমিডিস	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	ডিমিসাইক্লিন (Lemicyclin)	ইণ্ডোকো	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলো সবই উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজন দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞাগুলি কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

মাত্রার কম বা বেশি দেবেন না।

সূতিকা জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1.	সালবাসিন (Sulbacin)	ইউনিকেম	1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	অ্যাম্পিলিন এস বি. (Ampilin SB)	লায়কা	1.5 থেকে 3 গ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে পুস করুন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	বয়স্কদের 1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5.	অ্যামপ্লাস (Amplus)	জনসনপল	1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন 4-6 ঘণ্টা অন্তর অথবা আবশ্যকতা অনুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ম্যাগনামাইসিন (Magnamycin)	ইউনিমেড	2-4 গ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে মোটামুটি 12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	অ্যালসিজন (Alcizon)	এলেম্বিক	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
8.	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	লিডারলে	প্রয়োজন মতো ডিস্টিল ওয়াটারে গুলে নিয়ে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	পেনিসিলিন (Penicillin)	এলেম্বিক	50 হাজার ইউনিট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় মাংসপেশীতে 3 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। পেনিসিলিনে স্টেপ্টো-মাইসিন মিশিয়ে দিলে বেশি ফল পাওয়া যায়।
10	টেরামাইসিন (Terramycin)	ফাইজার	250 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	প্রোকেন পেনিসিলিন (Procain Penicillin)	বিভিন্ন কোম্পানি	4 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন ডিস্টিল ওয়াটারে মিশিয়ে প্রতিদিন পুস করবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	অ্যাম্পিজেট (Ampijet)	ফার্মেড	4-৪ গ্রাম বিভিন্ন মাত্রাতে ভাগ করে মাংসপেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	অ্যাজোলিন (Azolin)	বায়োকেম	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত ইঞ্জেকশন 6-8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	ক্লাফোরান (Claforan)	রাউসেল	1-2 গ্রাম করে ইঞ্জেকশন 12 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
15.	ওমনাটাক্স (Omnatax)	হেক্‌স্‌ট	1-2 গ্রাম ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন ও বিস্তারিত জেনে নেবেন।
16.	অফরাম্যাক্স (Oframax)	স্টেনকেয়র	1 গ্রাম শিরাতে প্রথম দিন দিয়ে পরের দিন থেকে 2 গ্রাম শিরাতে দেবেন। কয়েক দিন এভাবেই চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি সবই বিশেষ কার্যকরী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজন দেখে মাত্রা ঠিক করে পুস করবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।

ইঞ্জেকশন সম্পর্কে বিবরণ পত্রে যে সমস্ত নিষেধাজ্ঞা আছে তা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।

কতকগুলি বিশেষ নির্দেশ

- গর্ভাশয় গ্রীবাতে যে কোনো এন্টিসেপ্টিক ওষুধ যেমন **লাইসোল** ছোট চামচের 1 চামচ গরম জলে গুলে দিনে 2 বার করে ডুশ করবেন। পরে বোরিক তুলো দিয়ে যোনি পরিষ্কার করে নিতে হবে।
- গর্ভাশয়ে গরম গরম জলের সেঁক দিলে ও গরম পুলটিস বেঁধে দিলে আটকে থাকা তরল বেরিয়ে আসে।
- পেনিসিলিন এই জ্বর দূর করতে অত্যন্ত ফলপ্রদ ওষুধ। 10 হাজার ইউনিটের ইঞ্জেকশন 4 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। এছাড়া সারাভাইয়ের **ক্রিস-4** (Crys-4) ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।
- **হোস্টাসাইক্লিন** 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট অথবা **হোস্টাকাটিন** ট্যাবলেট 1টি করে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।
- **সালফাথায়াজোল** 2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। জ্বর কমে গেলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন।
- অসুস্থ মহিলার মাথা ও পিঠের নিচে বালিশ রেখে দিতে পরামর্শ দিন। এতে মাথা ও বুক উঁচু হয়ে থাকে ফলে দূষিত তরল সহজে বেরোতে পারে।

চার সুষুম্না জ্বর বা মেনিনজাইটিস (Meningitis)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি ভয়ঙ্কর ধরনের সংক্রামক ও প্রাণঘাতী রোগ। এই রোগে মস্তিষ্ক তথা সুষুম্নার ঝিল্লিতে গুঠলি হয়ে যায় বা ফুলে যায়। তীব্র জ্বর হয়। একে মস্তিষ্ক জ্বর এবং সেরিব্রো স্পাইনাল ফিভারও (Cerebro Spinal Fever) বলে। মস্তিষ্ক ও সুষুম্না আবরণে শোথ হওয়া ছাড়াও এই রোগে শরীরের পেশীতে টান ধরে, বেদনা হয়। ত্বকে ফুস্কুড়ি বা ফোঁড়া ইত্যাদিও হতে পারে। জ্বর হওয়ার কারণ সম্পর্কে বিশেষজ্ঞরা বলেন, মস্তিষ্ক ও সুষুম্না রজ্জুতে মস্তিষ্কাবরণে শোথ হয়ে যাওয়ার জন্য রোগী জ্বরে আক্রান্ত হয়। যথা সময়ে ঠিক মতো এর চিকিৎসা না হলে রোগীর এই রোগে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। এই রোগের সংক্রমণ নাক, রক্ত সিরাম, কোরোইড নালিকা এবং মস্তিষ্ক আবরণ থেকে হয়। এর প্রধান কারণ হলো মেনিঙ্গোকক্কাই নামক জীবাণু। এই জীবাণু মেরুমজ্জাতে জমে এই রোগের সৃষ্টি করে। কেউ কেউ অবশ্য এই রোগের জন্য অন্য জীবাণুকেও দায়ী করেন। আবার কেউ কেউ মনে করেন সিস্টেমিক ফাঙ্গাল ইনফেকশন, লিউকিমিয়া, ব্রেস্ট ও লাং-এর মেটাস্টেটিক কার্সিনোমা থেকে সাব অ্যাকিউট অ্যাসেপ্টিক মেনিনজাইটিস হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের মূল কারণ হলো সিমের বীজের মতো মেনিঙ্গোকক্কাই জীবাণু অথবা ডিপ্লোকক্কস ইন্ট্রসেলুলাইটিস। এতে মেরুমজ্জাতে প্রদাহ হয়ে সেখানে পুঁজ হয়ে যায়। ছোটরা এই রোগে বেশি ভোগে। যদিও স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে এবং যে কোনো বয়সেই এই রোগের শিকার হতে পারেন। খুলি বা করোটির হাড় কোনো কারণে ভেঙে গেলেও মস্তিষ্কে এই রোগ হতে পারে।

এ ছাড়া ন্যুমোনিয়া, বাত জন্য রোগ বিকার, কাশি, হুপিং কাশি, টাইফয়েড, বিসর্প, আরক্ত জ্বর হলেও এ রোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। খুব গরমের মধ্যে চলাফেরা করলে অথবা ক্ষয়রোগের জীবাণু থেকে এই রোগ হতে পারে। ছোট বাচ্চাদের ইনফ্লুয়েঞ্জা থেকেও এই রোগ হতে পারে।

এই রোগ গরমের সময় ও বসন্তকালে তুলনামূলক ভাবে বেশি হতে দেখা যায়। অধিকাংশ সময় নাসিকা সম্পর্কিত রোগ শুরু হয়। যাদের খুব বেশি সর্দি-লাগা বা ঠাণ্ডা লাগার ধাত আছে তাদের নাকের মধ্যে দিয়ে এই রোগের জীবাণু সংক্রামিত হয়। ঠাণ্ডা লেগে বা গলার রোগ থেকেও এ রোগ হতে পারে। সদ্যোজাত শিশুর নাড়ি পেকে গেলে, জননেন্দ্রিয় ও মূত্রনালীতে সংক্রমণ হলে অথবা অপারেশনের পর ক্ষতের মধ্যে স্টেফিলোকক্কাস জীবাণু মস্তিষ্কে ঢুকে যাওয়ার ফলে এই রোগ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগে রোগী প্রবল জ্বরে আক্রান্ত হয়, বমি হয়, তীব্র মাথার যন্ত্রণা হয়, জ্বরের ঘোরে রোগী প্রলাপ বকে, জ্ঞান হারিয়েও প্রলাপ

বকে (Delirium) এবং মস্তিষ্কের পর্দাতে গুঠলি ওঠে। ঘাড়ে-গর্দানে টান ধরে। সেই সঙ্গে মস্তিষ্কের তরলে অর্থাৎ সেরিব্রো স্পাইনাল ফ্লুইড-এ দোষ দেখা যায়। এতে পুঁজ হয় বা তরল দূষিত হয়ে যায়। পরীক্ষা করলে এই তরলে পুঁজের সেলও পাওয়া যায়। যেমন যেমন জ্বর বাড়ে রোগীর কষ্টও তেমন তেমন বাড়তে থাকে। সারা শরীরে ব্যথা হয়। রোগী এক দৃষ্টে কোনো একদিকে চেয়ে থাকে, দাঁত কড়কড় করে। কানের মধ্যে নানা রকমের শব্দ হয়। রোগ শুরু হয় প্রায় হঠাৎ। রোগের পূর্ণ লক্ষণ ফুটে ওঠার 2-1 দিন আগে গা-হাতে-ঘাড়ে ব্যথা হয়। সামান্য জ্বর আসে। সর্দিও হতে দেখা যায়। এরপর প্রায় হঠাৎ শীত করে কাঁপুনি দিয়ে তীব্র জ্বর আসে। 102-105 ডিগ্রি পর্যন্ত জ্বর হতে পারে। এই সঙ্গে মাথার ও মাথার পেছন দিকে ঘাড়ে বা গর্দানের কাছে ব্যথা হয়। বমিও হয়। নাড়ির গতি কমে 40 বা 50-এ নেমে আসে। কারো কারো গায়ে লাল লাল র‍্যাশ বেরোতে দেখা যায়। পরে জ্বর একটু কমলেও তা 102 ডিগ্রির ওপরেই থাকে। এর 1-2 দিনের মধ্যেই মেনেঞ্জিয়াল লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যার মধ্যে প্রধান হচ্ছে সেন্সারি নার্ভের গোলযোগ জনিত তীব্র মাথার যন্ত্রণা যা প্রায় শুরু থেকেই থাকে। শিশুদের ক্ষেত্রে কষ্টটা বেশি হয়। প্রায়শঃ তাদের খিঁচুনি হয়। মাঝে মধ্যে চিৎকার করে ওঠে।

গুরুতর অবস্থায় B.P. কমে যায় ও টক্সিমিয়া দেখা দেয়। ডিহাইড্রেশনও থাকতে পারে। রোগী অসাড় হয়ে পড়লে বিছানার মধ্যেই পায়খানা-প্রস্রাব করে ফেলে। যে সমস্ত বাচ্চা বা শিশুদের বয়স 3 মাস থেকে 2 বছরের মধ্যে তাদের মধ্যে সব সময় বিশেষ নির্দিষ্ট কোনো লক্ষণ দেখা যায় না। তবে জ্বর, খিঁচুনি, অস্থিরতা, বমি, চিৎকার বা কাঁদুনি থাকে। ঘাড়ে ব্যথা বা ঘাড় শক্ত নাও হতে পারে। তাই স্বভাবতই যাদের মধ্যে এই রোগের প্রকোপ বেশি দেখা যায়, তাদেরই লক্ষণ বা রোগ ধরতে বেশ সমস্যা হয়। ফলে অনেক সময় রোগী মারা যাওয়ার পরই রোগীর রোগ ধরা পড়ে। যাই হোক রোগী শিশু হোক বা বয়স্ক অত্যন্ত মুন্সিয়ানা ও তৎপরতার সঙ্গে চিকিৎসা শুরু করে দিতে হয়।

চিকিৎসা

মেনিনজাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যামোকিড (Amokid)	ডি ফার্মা	বাচ্চাদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	অ্যামপিলিন (Ampilin)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
3	ডিসিমক্স কিড ট্যাব (Dicimox Kid Tab)	ইণ্ডোকো	125-250 মিলিগ্রামেব 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
4	জেন্টিসিন (Genticin)	বোশ	প্রতিদিন 9-12 টি ট্যাবলেট কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন কবতে দেবেন। পরে 2 বা 4টি ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তব সেবন কবতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
5	টরমক্সিন (Tormoxin)	টোরেন্ট	20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত সতর্কতা মেনে চলবেন।
6	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সারাভাই	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। এর সিরাপ ও কিড ট্যাব পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	প্যারাক্সিন (Paraxin)	বোহ্‌বিংগব	25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শাবীবিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তব সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতাব দিকে লক্ষ্য বাখবেন।
3	মক্স (Mox)	গুফিক	1-2 চামচ কবে দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন কবতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে দেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
4	ফ্লেমোক্সিন (Flemoxin)	ইস্ট ইণ্ডিযা	1-2 চামচ কবে দিনে 3-4 বাব অথবা প্রযোজন মতো সেবনীয। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
5	কোমোক্সিল (Comoxyl)	কনসেপ্ট	1 2 চামচ কবে দিনে 3-4 বাব সেবন কবতে দিন অথবা প্রযোজন মতো মাত্রা নির্ধাবণ কবে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সাইমক্সিল (Cymoxyl)	সাবাভাই	5 বছরেব ওপ'ব যে সব বাচ্চাদের বযস তাদের 125 মিলিগ্রামেব ট্যাবলেট। তাব চেযে ছোট বাচ্চাদেব বিববণ পত্রে উল্লেখ মতো মাত্রায় সিবাপ সেবন করতে দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ডামক্সিল (Damoxyl)	ডাবর	20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীবিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মেনিনজাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	রেকলর (Reclor)	সাবাভাই	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2	মক্স (Mox)	রুফিক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
3	ম্যাক্সমক্স (Maxmox)	ম্যাক্স	250-500 মিলিগ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	আই ডি মক্স (I D Mox)	আই ডি পি এল	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সাইনোমাইসিন (Cinomycin)	সায়ানেমিড	50-100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ডিসিসাইক্লিন (Dicicyclin)	ইণ্ডোকো	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	আইডিলিন (Idilin)	আই ডি পি এল	1 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। গুরুতর অবস্থায় 2 গ্রাম করে দিতে পারেন। ছোটদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	লেডারমাইসিন (Ledermycin)	সায়নেমিড	600 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
10	অরিয়োমাইসিন (Aureomycin)	লিডারলে	1-2 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পি ডি	2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ক্লোরমফেনিকল (Chlormphenicol)	বিভিন্ন কোম্পানি	2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	অ্যাকরোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি সবই এই অসুখে ও তার বিভিন্ন উপসর্গে বিশেষ ফলপ্রদ। অবস্থা বুঝে যে কোনো‌টি সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

মেনিনজাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	অ্যালসিজন (Alcizon)	এলেম্বিক	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2.	অ্যাজোলিন (Azolin)	বায়োকেম	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। ছোটদের 20-25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
3	বায়োটাক্স (Biotax)	বায়োকেম	1-2 গ্রাম মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 12 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। ছোটদের প্রয়োজন মতো দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
4	বিস্ট্রেপেন (Bistrepen)	এলেম্বিক	প্রয়োজন মতো প্রতিদিন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজন হলে নিজে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
5	কার্বেলিন (Carbelin)	লায়কা	বয়স্কদের শিরাতে 30 গ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে অথবা মাংসপেশীতে 8 গ্রাম মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			ছোটদের 50-400 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
6	ক্রিস-4 (Crys-4)	সারাভাই	প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দেবেন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য।
7	ডিক্রিস্টিসিন-এস (Dicrysticin-S)	সারাভাই	প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	লিনকোসিন (Lincocin)	মার্ক্স	600 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে অথবা একবারে মাংসপেশীতে কিংবা শিরাতে পুস করবেন। ছোটদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 8-12 ঘণ্টা অন্তর সমান 1-2টি মাত্রায় পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	লায়জোলিন (Lizolin)	লায়কা	1-4 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	স্টেপ্টোমাইসিন (Steptomycin)	গ্ল্যাক্সো	1 গ্রাম ডিস্টিল ওয়াটারে গুলে প্রতিদিন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
11.	কম্বিয়োটিক (Combiotic)	ফাইজার	1 ভয়েলে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
12.	ফর্টাম (Fortum)	গ্ল্যাক্সো	বয়স্কদের 1-6 গ্রাম কয়েক মাত্রায় ভাগ করে 8-12 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। 1 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 30-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	রসসিলিন (Roscillin)	র‍্যানবক্সি	250-500 মিলিগ্রামের ভয়েলের 1টি করে ইঞ্জেকশন 12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরোক্ত ইঞ্জেকশনগুলি মেনিনজাইটিস বা সেরিব্রো স্পাইনাল ফিভার-এ বিশেষ উপযোগী। রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজন অনুপাতে প্রয়োগ করবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।

দুধ, বার্লি ইত্যাদি রোগীকে সেবন করতে দিন। শক্ত খাবার অর্থাৎ ভাত রুটি জ্বরের সময় দেবেন না।

মাথায় জলপটি ও শরীরে তোয়ালে বা গামছা দিয়ে স্পঞ্জ করে দিতে পরামর্শ দেবেন।

অনিদ্রা হলে সোডিয়াম ব্রোমাইড 700 মিলিগ্রাম জলে গুলে 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

পাঁচ মাম্পস বা কর্ণমূল প্রদাহ (Mumps, Parotitis)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি ভাইরাসঘটিত সংক্রামক রোগ। বিশেষ করে বাচ্চাদের এই রোগ বেশি হয়। এই রোগে কানের লতির পাশে এবং পেছনে যেখানে লালা বা থুতু নিঃসবণকারী গ্রন্থি আছে, ফুলে যায় এবং জ্বর আসে। এই রোগ শীতের শেষে এবং বসন্তকালের গোড়াতে বেশি হতে দেখা যায়। ইনকুবেশন পিরিয়ড অর্থাৎ জীবাণু সংক্রমণের পর রোগ লক্ষণ শুরু হতে 14-21 দিন সময় লাগে।

কানের নিচের লালা গ্রন্থিকে বলে প্যারোটিড গ্ল্যাণ্ড (Parotid Gland)। মাম্পস হলে এই গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থি আক্রান্ত হয়ে প্রদাহ হয়। বাংলায় একে কর্ণমূল প্রদাহ বলে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এটি ভাইরাস ঘটিত অত্যন্ত সংক্রামক ও ছোঁয়াচে রোগ। Paramyxo virus দ্বারা রোগটি হয়। অসুস্থ মানুষ বা বাচ্চাদের কথা বলা, হাঁচি, কাশি ইত্যাদির সময় এই ভাইরাস নাক-মুখ দিয়ে বেরিয়ে দ্রুত সুস্থ মানুষের শরীরে ঢুকে তাকে অসুস্থ করে তোলে। মোটামুটি 5 বছরের বাচ্চা থেকে 25 বছর বয়সের যুবকদের মধ্যে এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। রোগীর মুখের থুতু বা লালার মধ্যেও এই ভাইরাস থাকে। ফলে রোগীর মুখের খাবার বা এঁটো খেলে এই রোগ সংক্রামিত হতে পারে। এছাড়া রক্ত, মূত্র ও মেরু রসেও এই রোগের ভাইরাস পাওয়া যায়।

জনবহুল এলাকায় রোগটি বেশি হয়। 20-25 বছরের পর রোগটি খুব কম হয়। 2 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের রোগটি প্রায় হয় না বললেই চলে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : জ্বর, মাথার যন্ত্রণা, গা-হাত পা কামড়ানো ইত্যাদি দিয়ে শুরু হয়। 100-103 ডিগ্রি পর্যন্ত জ্বর উঠে যায়। 1 দিন পরেই কানের গোড়ায় ব্যথা হয়। মুখ হাঁ করতে কষ্ট হয়। চোয়াল ব্যথা করে। এই রোগ বা রোগের উপসর্গ কর্ণমূলে বা গালের পেছনে হয়। তবে কানের রোগ এটি নয়, কানের বা কানের রোগের সঙ্গে এর কোনো সম্পর্ক নাই। মুখ দিয়ে বার বার জল আসে। গাল ও গালের পেছনের অংশ ফুলে এক হয়ে যায়। নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়। দিন 5-6 পর জ্বর নামতে শুরু করে। এর পর লক্ষণগুলো কমতে শুরু করে। কোনো কোনো বাচ্চার যতক্ষণ জ্বর না আসে ততক্ষণ এক কানের পাশে শোথ হয়ে ব্যথা থাকে। এটা পরে কানের পেছনের দিকে ও ঘাড়-গর্দান পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে। কখনো কখনো মাম্পস-এর গুঠলিতে পুঁজও হয়ে যায়। এবং তা হয় বাইরের দিকে বা ভেতরের দিকে ফেটে গিয়ে। কখনো কখনো এতে রোগী শ্রবণ ক্ষমতা হারিয়ে ফেলতে পারে। রোগাক্রমণের 7-8 দিনের মাথায় ছেলেদের এ রোগ হলে কখনো-

কখনো অণ্ডকোষ ও মেয়েদের স্তন ও যোনি ফুলে যায়। আবার এমনও দেখা যায় রোগীর এক কানের নিচের সমস্যা মিটতে না মিটতেই অন্য কানের নিচে ফুলে যায় বা গুঠলি হয়ে যায়।

চিকিৎসা

মাম্পস-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	আল্‌থ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর লিকুইডও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
2.	ব্যাকট্রিম (Bactrim)	রোশ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। দীর্ঘ সময় দেওয়ার প্রয়োজন হলে 1টি করে দিনে 2 বার দিন। গুরুতর অবস্থায় মাত্রা বাড়াতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	বুফেক্স প্লাস (Bufex Plus)	সি এফ এল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো আহারের পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
4.	ব্রুপাল (Brupal)	জেনো	ব্যথা ও ফোলার জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	জ্বর ও অন্যান্য কষ্টের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। এর ডি এস ট্যাবলেট ও সাস্পেন্সনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
7	ওরিপ্রিম—ডি এস (Oriprim-DS)	ক্যাডিলা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ, সতর্কতা ও মাত্রা মেনে চলবেন।
৪	অ্যালজিনা (Algina)	জেনো	জ্বর ও অন্যান্য কষ্টের জন্য এই ট্যাবলেটটি 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
9	ই-মাইসিন (E-Mycin)	থেমিস	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বড়দের ও 100-200 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার ছোট বাচ্চাদের সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	এরিস্টার (Eryster)	হিন্দুস্তান	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
11	এল্টোসিন (Eltocin)	ইপ্‌কা	20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকমাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	অ্যামোকিড (Amokid)	ডি ফার্মা	50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
13	বেসেরল (Beserol)	উইন মেডিকেয়র	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
14	আইবুজেসিক প্লাস (Ibugesic Plus)	সিপলা	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
15	প্যাসিমল (Pacimol)	ইপকা	জ্বরের জন্য 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-4 বার সেবনীয়। রোগীর অবস্থা দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
16.	মেটাসিন (Metacin)	থেমিস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন। জ্বরের জন্য এটি একটি ফলপ্রদ ওষুধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : মাম্পস রোগে উপরোক্ত সমস্ত ট্যাবলেটই উপযোগী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে দেখে নেবেন। রোগীকে সেঁক দিলে উপকার হয়। রোগীকে ঠাণ্ডা খাবার দেবেন না। যেহেতু এটি সংক্রামক ও ছোঁয়াচে রোগ তাই রোগীকে সাবধানে রাখবেন।

মাম্প্স-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	পারভন (Parvon)	জগসনপল	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2	কম্বিজেসিক (Combigesic)	ইউনিলোইডস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
3.	টেরামাইসিন (Terramycin)	ফাইজর	বড়দের 1-2 গ্রাম প্রতিদিন সমান কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	ডোলোনেক্স (Dolonex)	ফাইজর	20 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা সেবন করতে দিন অথবা অবস্থা বুঝে সেবনের নির্দেশ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
5	অ্যাডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	1-2টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর সেবনের নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
6.	টেট্রাডক্স (Tetradox)	স্টেনকেযর	প্রতিদিন 200 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল সেবন করতে দেবেন। পরে প্রতিদিন 100 মিলিগ্রাম করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
7	টরমক্সিন প্লাস (Tormoxin Plus)	টোরেন্ট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
8	রেস্পিমক্স (Respimox)	বাকহার্ডট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
9.	ম্যাক্সমক্স (Maxmox)	ম্যাক্স	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10	ভিটামাইসিটিন (Vitamycetin)	ওয়াইথ	50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
11.	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1-2 গ্রাম দিনে 3-4 বার কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
12	ডক্সিপল (Doxypol)	জগসনপল	প্রথমদিন 2 বার 2টি করে ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি করে ক্যাপসুল সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
13	ডক্সি 1 (Doxy-1)	ইউ.এস.বি	প্রথমদিন 200 মিলিগ্রাম করে দেবেন। পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি সবই মাম্পস-এ অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সুবিধা মতো সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনের বেশি দেবেন না।

বিবরণ পত্র দেখে তারপর ব্যবস্থা পত্র দেবেন।

এখন এক ধরনের টেপ পাওয়া যায়, যা মাম্পস্-এর ফোলার ওপর আট্‌কে দিলে (স্টিকারের মতো আপনিই লেগে যায়) প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

অ্যান্টি ফ্লোজিস্টিনও গরম করে দেওয়া যেতে পারে।

রোগীকে ঠাণ্ডা লাগাতে দেবেন না। ঠাণ্ডা জিনিস খেতে দেবেন না। ফোলা জায়গায় আলতো করে সেঁকও দেওয়া যেতে পারে।

মাম্পস-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2.	ক্লক্স (Clox)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
3.	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
4.	লিনকোসিন (Lincocin)	ম্যাক্স	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার অথবা 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	লামক্সি (Lamoxy)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
6.	ডাইক্রিস্টিসিন-এস (Dicrysticin-S)	সারাভাই	1-2টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা অবস্থানুসারে পুস করবেন। এর ফোর্ট ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7.	ক্রিস-4 (Crys-4)	সারাভাই	1 ভয়েল ইঞ্জেকশনে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
৪	ওম্নামাইসিন (Omnamycin)	হেক্সট	এর 1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	এন্ট্রোমাইসেটিন (Entromycetin)	দেজ	1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
10	অবিয়োমাইসিন (Aureomycin)	সায়নামিড	প্রয়োজন মতো এব 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংস-পেশীতে পুস করবে. বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ইঞ্জেকশন মাম্পস-এ বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনো ওষুধ বা ইঞ্জেকশন সুবিধা মতো ও অবস্থানুযায়ী প্রয়োগ করতে পাবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখাব আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধাবিত মাত্রাব চেয়ে বেশি দেবেন না.

অন্যান্য কিছু প্রয়োজনীয় পরামর্শ

রোগীকে বিশ্রামে রাখতে হবে। রোগীর যেন ঠাণ্ডা না লাগে। বাচ্চা ছেলেমেয়ে হলে চলাফেরা না করতে দিয়ে শুইয়ে রাখতে হবে। নইলে ছেলে হলে অণ্ডকোষ ও মেয়ে হলে যোনি ফুলে যেতে পারে।

- গাল বা গলার যে জায়গাটা ফুলে আছে সেখানে টিংচার আয়োডিন দিনে 3 বার করে লাগানো যেতে পারে।
- তীব্র ব্যথা হলে ব্যথার জায়গায় কাওলিন-এর (Kaolin) পুলটিস বেঁধে রাখতে হবে।
- ব্যথা বা ফোলার জায়গায় গরম জলের সেঁক দিয়ে বেলেডোনা প্লাস্টার লাগাতে পারেন।
- সোডা বাইকার্ব-4 গ্রাম, বোরেক্স-4 গ্রাম, জল 30 গ্রাম এক সঙ্গে গুলে নিয়ে কাঠিতে তুলো জড়িয়ে ঐ মিশ্রণ দিনে 3-4 বার করে গালে ও গলায় লাগাতে বলবেন।
- সারাভাই কোম্পানির রেস্টেক্লিন ক্যাপসুল (Resteclin) 1টি করে দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
- সিবা গায়গীর ওরিসুল (Orisul) ট্যাবলেট ছোটদের ½ খানা করে দিনে 3 বার এবং বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।
- সি.এফ.এল-এর কোফামল সাস্পেন্সন (Cofamol Susp.) জ্বর ও ব্যথা হলে 1-5 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার করে সেবন করতে দিন।
- এরিমার সাস্পেন্সন (Frymer Susp.) 5-10 এম.এল করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।
- এরিনেট সাস্পেন্সন (Erynate Susp.) ½-1 এম.এল. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।
- ব্যথার জন্য ডোলোপার (Dolopar) 1-2টি করে দিনে 3 বার দিন।
- টেরামাইসিন 250 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল অথবা পেডিয়াট্রিক ড্রপ্‌স পাওয়া যায়। বড় বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল 5-6 ঘণ্টা অন্তর ও ছোট বাচ্চাদের ½-1 চা চামচ লিক্যুইড রোজ 3 বার।

ছয়

বাত জ্বর বা রিউমেটিক ফিভার (Rheumatic Fever)

রোগ সম্পর্কে : এই রোগটিকে বাত জ্বর বা বাত জনিত হৃদয় রোগ বলে। কারণ হৃদয়ের সঙ্গে এর সম্পর্ক থাকে। এই জ্বর 5-6 বছরের বাচ্চাদের থেকে শুরু করে 15-20 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের খুব বেশি (প্রায় 90%) হয়। যেহেতু রোগটি হৃদয়কে প্রভাবিত করে এবং এটি বায়ু জনিত, তাই রোগীর গাঁট বা Joint-এর ওপরও আক্রমণ করে। এতে রোগীর কোনো একটি গাঁটে বা একাধিক গাঁটে হঠাৎ ব্যথা হতে শুরু করে, শোথ হয়। ব্যথার জন্য তীব্র জ্বর আসে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : রোগটি মোটেই সাধারণ রোগ নয়। আপাত দৃষ্টিতে সাধারণ মনে হলেও হঠাৎ করে গুরুতর অবস্থার সৃষ্টি করতে পারে, যার পরিণাম মারাত্মক ভয়ঙ্কর হতে পারে। গবেষণায় এখনও পর্যন্ত এই রোগের কোনো জীবাণুর সন্ধান পাওয়া যায়নি, তবে এটা জানা গেছে যে সমস্ত বাচ্চাদের গলকোষ প্রদাহ, টন্সিল, ল্যারিঞ্জাইটিস, ফ্যারিঞ্জাইটিস ইত্যাদি রোগ কখনো হয়েছে, তাদের এই রোগটি হওয়ার প্রবল সম্ভাবনা থাকে। পুষ্টির অভাব এই রোগের একটি অন্যতম কারণ। ফলে নিম্ন মধ্যবিত্তদের পরিবারে এই রোগ বেশি দেখা যায়। রক্তে পুষ্টি, বিশেষ করে ভিটামিন সি কমে গেলে এই রোগ হওয়ার সম্ভাবনা দেখা যায়। ঠাণ্ডা জায়গায় বাস করা, ঠাণ্ডা লেগে যাওয়া, স্যাঁতসেঁতে ঘরে বসবাস করা, বর্ষার জলে ভেজা, অনেকক্ষণ ধরে ভিজে কাপড়ে থাকা, শীতের রাতে অনেকক্ষণ মাথায় হিম লাগানো, দাঁত ও মাড়ির রোগ, কানের রোগ, অত্যধিক পরিশ্রম এই রোগের কারণ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগে রোগী রক্তাল্পতার শিকার হয়ে পড়ে। শরীরের একটি বা একাধিক জোড়ে ব্যথা হয়। ব্যথা ও শোথ হঠাৎ শুরু হয়। এতে তীব্র জ্বর আসে, ঘাম হয়। অনেক সময় হৃদয় শোথও হতে দেখা যায়।

এই রোগে রোগীর বুকেও ব্যথা হয়। এক্স রে করলে হৃদয় বেড়ে যেতে দেখা যায়। হঠাৎ জ্বর আসে এবং হঠাৎ ব্যথা শুরু হয় গাঁটে। আবার অনেক সময় ধীরে ধীরে রোগের লক্ষণ ফুটে ওঠে। রোগীকে খুব ক্লান্ত, অবসন্ন মনে হয়। নাড়ির গতি বেড়ে যায়। বুকে স্টেথোস্কোপ লাগালে ঘর্ষণের বা ঘষটানির মতো শব্দ শোনা যায়। এই রোগের ফলে পেটের ব্যথা, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি ইত্যাদি হতেও দেখা যায়।

এই রোগে হৃদয়ে প্রদাহ বা ইনফ্লেমেশন (Inflammation) হতেও দেখা যায়। বয়স্ক বা বুড়োদের হাত পায়ের গাঁটে ব্যথা হতে পারে।

সাধারণ ভাবে যারা বেশি চলাফেরা করে না, কায়িক পরিশ্রম করে না, তাদেরই এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা

বাত জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	মাইক্রোপাইরিন ট্যাবলেট (Mycropyrin Tabs)	নিকোলাস	বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	মেটোপার ট্যাবলেট (Metopar Tabs)	সি এফ এল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সুগানরিল ট্যাবলেট (Suganril Tabs)	এস জি	2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	জোলানডিন ট্যাবলেট (Zolandin Tabs)	এস জি	100-200 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	সুগাফেন ফোর্ট ট্যাবলেট (Sugafen Forte Tabs)	এস জি	2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	বুটাপ্রক্সিভন ট্যাবলেট (Buta-Proxyvon Tabs)	বাক্হার্ডট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ল্যাসিক্স ট্যাবলেট (Lasix Tabs)	হোচেস্ট	কনজেস্টিভ কার্ডিয়াক ফেইলইওরের মতো অবস্থা হলে 1-2 ট্যাবলেট প্রতিদিন সকালে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
8	ডিসপ্রিন ট্যাবলেট (Disprin Tabs)	রেকিটস্	2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘন্টা অন্তর, তীব্র অবস্থায় 3 টি করে সেবন করতে দিন। বিউমেটিক কারডাইটিসে উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ডেপ্রিসাল পি ট্যাবলেট (Deprisal P Tabs)	এক্সায়েফ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এটিও রিউমেটিক কার্ডাইটিসে ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ডেল্টা কর্ট্রিল ট্যাবলেট (Delta Cortril Tabs)	ফাইজার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করাতে দিন. বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	অ্যানাফ্লাম ট্যাবলেট (Anaflam Tabs)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	কাম্বিফ্লাম ট্যাবলেট (Combiflam Tabs)	রাউসেল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রযোজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	কম্বিজেসিক ক্যাপসুল (Combigesic Cap)	ইউনিলেইভস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
14	অ্যালবারসিলিন ক্যাপসুল (Albercilin Cap)	হোচেস্ট	সংক্রমণ জনিত রোগ হলে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসু প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
15	অ্যাক্রোমাইসিন ক্যাপসুল (Achromycin Cap)	সায়নেমিড	1-2 গ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনের নির্দেশ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
16	নরফিন ইঞ্জেকশন (Norphin Inj)	ইউনিকেম	1-2 এম এল ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 4 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	এসজিপাইরিন ইঞ্জেকশন (Esgipyrin Inj)	এস জি	3 এম এল এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
18	বায়োটাক্স ইঞ্জেকশন (Biotax Inj)	বায়োকেম	1-2 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

প্রসঙ্গতঃ, কেবল আর্থ্রাইটিস লক্ষণযুক্ত সাধারণ কেসে **অ্যাসপিরিন** ভালো কাজ দেয়। এ ক্ষেত্রে বড়দের 650 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যেতে পারে। শিশুদের 40-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। এই ওষুধ সন্তোষজনক ফল না পাওয়া পর্যন্ত ধাপে ধাপে বাড়াতে হয়। প্রথম দিন এই ওষুধ যুবক ও শিশুদের 60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন হিসাবে দেবেন। এতে তেমন কাজ না হলে 80 বা 120 এম জি করা যেতে পারে। এই জাতীয় ওষুধগুলির মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো : **কোলসপ্রিন** (Colsprin) 325 ও 650 এম জি, গ্লুকোনেটের **ক্যালমিসাপ্রিন**, ইউ এস ভি-র **ইকোসপ্রিন** (Ecosprin), ওয়ালেসের **অ্যাবাসাফ** (Abasuf), নেটকোর **কোটাসপ্রিন** (Cotasprin), এস্তারের **ই-প্রিন** (E-Prin) ইত্যাদি। এগুলি 325, 650, 250, 500 মিলিগ্রামে পাওয়া যায়। শারীরিক ওজনানুযায়ী যতটা লাগবে সেই মতো 325 বা 650 এম.জি-র ট্যাবলেটকে 4-6 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।

অ্যাসপিরিন ট্যাবলেটের ব্যবহার সম্পর্কে চিকিৎসকদের সতর্ক থাকা দরকার। এটি কারো সহ্য হয়, কারো হয় না। বিশেষ করে জাপানীর রোগীরা এটি সহ্য করতে পারেন না।

সাবধান হওয়া দরকার শিশুদের ক্ষেত্রেও, মাত্রা ঠিক করার সময় এসব ক্ষেত্রে যথেষ্ট সাবধান ও সচেতন হতে হয়। বাত জ্বরের প্রধান কারণ গলায়

স্ট্রেপ্টোকক্কাস ইনফেকশন। তাই এই সংক্রমণ দূর করতে সবচেয়ে ভালো অ্যান্টিবায়োটিকের একটি কোর্স চালানো।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ও কিছু ফলপ্রদ ওষুধ : আমরা আগেই বলেছি, রোগটির চিকিৎসা সময় মতো না হলে পরিণাম ভয়ঙ্কর হতে পারে। কারণ জ্বর ও গাঁটের ব্যথার ফলে রোগীর হৃদয় আক্রান্ত (effected) হতে পারে। এজন্য রোগীর যথা সম্ভব চলাফেরা বন্ধ করে বিছানায় শুয়ে থাকা দরকার অন্ততঃ যতদিন না জ্বর কমছে। পাশাপাশি আরও কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা চালানো যেতে পারে।

1 1200 মিলিগ্রাম সোডাবাই কার্ব এবং 1200 মিলিগ্রাম সোডিয়াম সেলিসিলেট দুটিকে 15 মিলি লিটার জলে গুলে 1 মাত্রা করে 3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। যতক্ষণ ব্যথা ও ফোলা না কমে ততক্ষণ সেবন করতে হবে। ব্যথা কমলেও দিনে 2 বার করে 1 2 সপ্তাহ চালাবেন।

2 এই রোগে ভিটামিন 'সি' এর ঘাটতি হয়, এ জন্য ঘাটতি পূরণ করতে রোগীকে ভিটামিন সি দেওয়ার প্রয়োজন হয়। সেলিন (Celin) 50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট অথবা 500 মিলিগ্রামের $\frac{1}{10}$ ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে সেবন করতে দেবেন।

3 গাঁটের ফোলা ও ব্যথা দূর করতে মিথিল সেলিসিলেট দিয়ে তৈরি মলম বা অ্যান্টিফ্লোজেস্টিন কাপড়ে লাগিয়ে ফোলা জায়গায় প্রলেপ দিন।

4 বাজারে চালু ট্যাবলেট কোম্পানির কোডোপাইরিন 1টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন যতক্ষণ ফোলা ও ব্যথা না কমে ততক্ষণ সেবন করতে হবে

5 অ্যাসপিরিনও (Aspirin) এই রোগের ফোলা ও ব্যথার জন্য খুবই উপকারী। জ্বর যদি রোগীর হৃদয় রোগগ্রস্ত হয়ে পড়ে তাহলে সোডিয়াম সেলিসিলেট 1 নং এ যেভাবে বলা হয়েছে সেই ভাবে সেবন করতে দেবেন। অ্যাসপিরিন এই রোগে 1200 মিলিগ্রামের মাত্রা হিসাবে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। রোগ প্রকোপ কমে গেলে মাত্রা কমিয়ে দেওয়া যেতে পারে।

6 গায়েগী কোম্পানি তৈরি করেছে এসজিপাইরিন (Esgipyrin), এই ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনে খুব ভালো ফল পাওয়া যায়। এতে গাঁটের ফোলা জ্বর ও বেদনা উপশম হয়।

7 কোলচিসিন (Colchicine) এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ ওষুধ। 0.5 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট কষ্ট না কমা পর্যন্ত 2-3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। এই একই ওষুধ অন্য অনেক নামে বিভিন্ন কোম্পানি তৈরি করে।

8 যদি মনে হয় রোগটি স্ট্রেপ্টোকক্কাস বা হেমোলাইটিক জীবাণুর সংক্রমণে হয়েছে তাহলে পেনিসিলিনই রোগীর পক্ষে ভালো ওষুধ। এর পেনিড্যুর (Penidure-LA-12) ইঞ্জেকশন নিতম্বে দেওয়া যেতে পারে। এছাড়া গরম জল বোতলে ভরে সেঁক দিলেও উপকার পাওয়া যায়।

সাত

প্লেগ বা অগ্নিরোহিনী (Plague or Black Death)

রোগ সম্পর্কে : এটি অত্যন্ত ভয়ঙ্কর ধরনের সংক্রামক ব্যাধি। একটা সময় ছিল যখন এই রোগ মহামারী বা এপিডেমিক ভাবে মানুষের মধ্যে দেখা যেত। ইদানীং এর প্রকোপ কিছুটা কমেছে। ছড়িয়ে ছিটিয়ে কোথাও কোথাও দেখা যায়। শুধু আমাদের দেশেই নয়, বাংলাদেশ, বার্মা, শ্রীলঙ্কা, চিন, আফ্রিকা ইত্যাদি দেশেও এ রোগ দেখা যেত।

বিশেষ বিশেষ কারণ : Yersina Pestis নামক এক ধরনের ব্যাসিলাস দ্বারা রোগটি হয়। ইঁদুর, ছুঁচো, কাঠবেড়ালির মাধ্যমে রোগটি ছড়ায়। বিশেষ করে ইঁদুরের মাধ্যমে রোগটি মহামারী রূপে হতে দেখা যায়। এরা রোগ বহন করে এবং মাছি এই ইঁদুর-ছুঁচোর দেহ থেকে জীবাণু নিয়ে মানুষের শরীরে চালান করে। অর্থাৎ মাছিই হচ্ছে এই রোগের প্রধান ক্যারিয়ার বা বাহক। রোগাক্রান্ত ইঁদুর বা ছুঁচোকে কোনো মাছি কামড়ে সেই মাছি মানুষকে কামড়ালে মানুষ রোগাক্রান্ত হয়ে পড়ে। এমন কি রোগগ্রস্ত মৃত ইঁদুর-ছুঁচোকে কামড়ালেও মাছি ঐ জীবাণু সংগ্রহ করে ফেলে এবং মানুষের মধ্যে সংক্রামিত করে ফেলতে পারে। ব্যস্ পরের বাকি কাজটা হাঁচি, কাশি, কথা বলার মাধ্যমে মানুষই করে। এই ভাবে একজন রোগগ্রস্ত মানুষ থেকে আর একজন সুস্থ মানুষ অসুস্থ হয়ে পড়ে।

রোগের প্রকোপ অনুসারে প্লেগের কয়েকটি ভাগ হয়। যেমন- নিউমোনিক প্লেগ, যা ভীষণ ছোঁয়াচে ও সংক্রামক। হাঁচি, কাশি, কথা বলার মাধ্যমে দ্রুত এই রোগ একজন থেকে আর একজনের মধ্যে সংক্রামিত হয়। বিউবনিক প্লেগ বা সেপ্টিসেমিক প্লেগ তুলনায় খানিকটা নিরীহ গোছের। সাধারণতঃ একজন থেকে অন্যজনের মধ্যে রোগটি ছড়ায় না। অবশ্য রোগীর ফুসফুস আক্রান্ত হলে অবস্থা অন্য রকম হতেও পারে।

এছাড়া হয় হেমারেজিক প্লেগ। এটিও কিন্তু মারাত্মক ধরনের। এই ধরনের প্লেগ হলে চর্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি থেকে রক্তপাত হয়। পাকস্থলী, অন্ত্র, মূত্রগ্রন্থি থেকে রক্ত ক্ষরণের ফলে রক্তবমি, রক্ত পায়খানা, রক্ত প্রস্রাব ইত্যাদি হতে দেখা যায়। আরও দু'এক ধরনের প্লেগ হয় তবে সেগুলো কম হতে দেখা যায়।

তুলনায় বিউবনিক প্লেগই বেশি হয়। শতকরা একশ জনের মধ্যে পঁচাত্তর জন প্লেগ রোগীই এই টাইপের প্লেগে ভোগে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : 3-4 দিনের মধ্যেই রোগ লক্ষণ ফুটে ওঠে। রোগের শুরুতেই শীত করে প্রবল জ্বর আসে, জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে মাথার যন্ত্রণা, দুর্বলতা ইত্যাদিও দেখা যায়। ক্রমবর্ধমান টক্সিমিতা প্রকাশ পেতে থাকে। বমি হয়। চোখ মুখ লাল দেখায়। বিশেষ করে চোখ জবাফুলের মতো লাল হয়ে যায়। প্লীহা ও

যকৃত বৃদ্ধি পায়। বিকার বা প্রলাপও দেখা যেতে পারে। রোগী উদ্দেশ্যহীনভাবে এদিক-ওদিক তাকায়। প্রচণ্ড দুর্বলতাও থাকে।

প্লেগের টাইপ অনুসারে লক্ষণের সামান্য পরিবর্তন হতে পারে। এতক্ষণ যে লক্ষণগুলোর কথা বলা হলো তা প্রায় সব ধরনের প্লেগের কমন লক্ষণ। পরের লক্ষণগুলো এই টাইপের ওপর নির্ভর করে। যেমন বিউবনিক প্লেগে কুঁচকির কাছে গ্ল্যান্ড ফুলে যায়, জ্বর আসে। সামান্য শীত করে। ফোলা জায়গায় (একে বিউবো বা বাগী বলে) বেদনা হয়। রক্তের পরীক্ষা করলে লিউকোসাইটোসিস দেখা যায়। গায়ে ব্যথা হয়, ঘন ঘন পিপাসা পায়, জিভে ময়লা জমে।

এরই উগ্র রূপ হলো সেপ্টিসিমিক প্লেগ। এটি অত্যন্ত মারাত্মক ধরনের হয়। এক্ষেত্রে জীবাণু ফুসফুসকে আক্রমণ করে। শরীরকে বিষাক্ত করে মানুষকে মৃত্যুর মুখে ঠেলে দেয়। প্রবল বিকার দেখা যায়। রোগ বা রোগের ধরন বুঝতে বুঝতেই 2-3 দিনের মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়। তাছাড়া শরীরের কোনো ইন্দ্রিয় পথ দিয়ে রক্তপাত বা রক্তক্ষরণ হতে পারে।

নিউমোনিক প্লেগও ভীষণ মারাত্মক ধরনের হয় এবং এটি অত্যন্ত ছোঁয়াচে ও সংক্রামক হয়। দ্রুত চিকিৎসা না হলে রোগী 48-72 ঘণ্টার মধ্যে মারা যায়। হাঁচি-কাশি থেকে অন্য লোক অসুস্থ হয়ে পড়তে পারে। ফেনাযুক্ত কফ বেরোয়, কফে প্রচুর জীবাণু থাকে। কখনো কখনো থুতু বা কফের মধ্যে রক্তের ছিটে থাকতে দেখা যায়। বাড়াবাড়ি অবস্থায় কুঁচকি, বগল, ঘাড় ইত্যাদির গ্ল্যাণ্ড বেড়ে যায়। শরীরে নিউমোনিয়ার লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

হেমারেজিক টাইপে রক্ত ক্ষরণ হয় তা আগেই বলেছি। এটিও ভীষণ মারাত্মক ধরনের প্লেগ। এতে খিঁচুনি, প্রলাপ, কোমা বা আচ্ছন্ন ভাব হতে পারে। তবে এই টাইপও কম দেখা যায়।

প্লেগের অন্যান্য উপসর্গের মধ্যে গ্ল্যাণ্ড ফুলে যায়, পেকে যায়। রক্ত বমি হয় বা রক্তস্রাব হয়। প্রস্রাবের মধ্যেও রক্ত আসতে পারে। নিউমোনিয়াও হতে পারে। এই রোগের জীবাণুগুলো অণুবীক্ষণ যন্ত্রে দেখলে সেফটি পিনের মতো দেখায়। গ্ল্যাণ্ডের রস পরীক্ষা করলে এই জীবাণু দেখা যায়। রক্ত ও থুতুতে এই জীবাণু থাকেই।

এছাড়াও কেউ কেউ ইন্টেস্টিনাল ও সেরিব্রাল প্লেগকেও মারাত্মক মনে করেন।

লক্ষণানুসারে চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা ইদানীং আরও 4/5টি ভাগের কথা বলেন। যেমন --

1) টন্সিলার প্লেগ (Tonsilar Plague)
2) মৃদু ধরনের প্লেগ
3) সেল্যুসো-ক্যুটেনিয়াম প্লেগ
4) ভ্যাসিকুলার প্লেগ (Vasicular Plague)

চিকিৎসা

প্লেগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	প্যারাক্সিন (Paraxin)		সাধারণ অবস্থায় 250 মিলিগ্রাম ও তীব্র অবস্থায় 500 মিলিগ্রাম করে ক্যাপসুল 4 ঘন্টা বা 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর ড্রেগী ও ড্রাই সিরাপ পাওয়া যায়। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2	ক্লোরামফেনিকল (Chloramphenicol)	বিভিন্ন কোম্পানি	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রায় সেবনীয়।
3	লাইডক্স (Lydox)	লায়কা	প্রথম দিন 200 মিলিগ্রাম দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রাম করে ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ইডিলিন (Idilin)	আই ডি পি এল	1 গ্রাম মাত্রায় প্রতিদিন 2-4 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। তীব্র অবস্থায় 2 গ্রাম দিতে পারেন। ছোটদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)	হোচেস্ট	1 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। তীব্র অবস্থায় 2 গ্রাম করে প্রতিদিন দিতে পারেন। ছোটদের 20-40

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
			মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রা ও নির্দেশ মেনে চলবেন।
6	ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin)	ইউনিকেম	প্রথম দিন 200 মিলিগ্রাম দেবেন। তারপরে 100 মিলিগ্রাম করে প্রতিদিন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ডক্সিপল (Doxypal)	জনসনপল	প্রথমদিন 1টি করে ক্যাপসুল 12 ঘন্টা অন্তর দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 12 ঘন্টা অন্তর দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
8	ডক্সি-1 (Doxy-1)	ইউ এস ডি	200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রথম দিন দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ডি[illegible]সাইক্লিন (D[illegible]cyclin)	ইণ্ডোকো	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 4-6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণপত্র দ্রষ্টব্য। মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
10	সাইনোমাইসিন (Cynomycin)	সায়নেমিড	100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
11	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পি ডি.	50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
12	বায়োডক্সি (Biodoxy)	বায়োকেম	প্রথমদিন 500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিয়ে পরে 100 মি গ্রা প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। তীব্র অবস্থায় প্রয়োজন মনে করলে মাত্রা বাড়াতে পারেন।
13	রেকলোর (Reclor)	সারাভাই	1.5 গ্রাম থেকে শুরু করে 3 গ্রাম পর্যন্ত বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	রেস্টেক্লিন (Resteclin)	সারাভাই	1 গ্রাম ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবনের পরামর্শ দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
15	অক্সি টেট্রাসাইক্লিন (Oxy-tetracycline)	ফাইজার	1-2 গ্রাম শক্তির ক্যাপসুল প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
16.	ভিটামাইসেটিন (Vitamycetin)	ওয়াইথ	50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
17	ভোভোসাইক্লিন (Vovocycline)	আই.ডি. পি.এল.	প্রথম দিন 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিয়ে পরে প্রতিদিন 100 মিলিগ্রাম করে সেবন করতে দেবেন।
18	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়ানেমিড	1-2 গ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় সেবন করতে দিন। প্রতিদিন 4 মাত্রাতেও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	সুবামাইসিন (Subamycin)		500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার 2 সপ্তাহ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	টেরামাইসিন (Terramycin)	ফাইজার	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার 2 সপ্তাহ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ক্যাপসুলগুলি প্লেগ রোগে সবই উপযোগী। প্রয়োজন ও রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

প্লেগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	অ্যাম্বিস্ট্রিন এস (Ambistryn-S)	সারাভাই	প্রথমে 1 গ্রাম দিন পরে ½ গ্রাম অর্থাৎ 500 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর জ্বর না ছাড়া পর্যন্ত মাংসপেশীতে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	টেরামাইসিন (Terramycin)	ফাইজার	200-400 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে 6-12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
			করবেন। ছোটদের 9-10 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শরীরের ওজন অনুপাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
3	অ্যান্টি-প্লেগ সিরাম (Anti Plegue Syrum)	বিভিন্ন কোম্পানি	রোগের তীব্রতা অনুসারে অথবা প্রতিষেধক হিসাবে প্রয়োজন মতো পুস করবেন। 12 ঘন্টা অন্তর 30-50 এম এল নর্মাল স্যালাইন-এ মিশিয়ে পুস করবেন।
4	কোমাইসিন (Comycin)	গ্ল্যাক্সো	রোগ অনুসারে 1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
5	ডিহাইড্রো-স্টেপ্টোমাইসিন (Dehydro-Steptomycin)	বিভিন্ন কোম্পানি	½ গ্রাম বা 500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	প্লেগ ভ্যাকসিন (Plegue Vaccine)	বিভিন্ন কোম্পানি	প্রতিষেধক হিসাবে ½-1 এম এল ইঞ্জেকশন চর্মাতে দেবেন। এতে অন্তত: 6 মাস পর্যন্ত প্লেগ থেকে নিরাপদে থাকা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	স্টেপ্টোমাইসিন (Steptomycin)	এলেম্বিক	1 গ্রাম ভয়েলে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে 6 ঘন্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। 3 দিনের বেশি দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ওষুধগুলো সবই প্লেগ রোগে খুবই উপযোগী। যে কোনোটি বিবেচনা করে সেবন বা প্রয়োগ করতে দিন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

টেট্রাসাইক্লিন, স্টেপ্টোমাইসিন ইত্যাদি ওষুধ গর্ভাবস্থায় কদাপি দেবেন না। সংবেদনশীলতা বা স্তন্যদান কালেও সেবন বা প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র পড়ে নির্দেশ ও সতর্কতাগুলো জেনে নেবেন।

ক্লোরমফেনিকল, ক্লোরোমাইসেটিন জাতীয় ওষুধ বৃক্ক-যকৃত বিকার, রক্তহীনতা বা অ্যানিমিয়া ইত্যাদিতে দেবেন না।

অন্যান্য উপসর্গ দেখা দিলে লক্ষণানুসারে তার চিকিৎসা করবেন।

লক্ষণানুসারে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা ও আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :

মূল উপসর্গ ছাড়াও এই রোগে মাথার যন্ত্রণা, জ্বর, গা-হাত পায়ে ব্যথা ইত্যাদি থাকে। জ্বর খুব বেড়ে গেলে মাথায় আইস ব্যাগ বা কপালে ঠাণ্ডা জলপটি ইত্যাদির পরামর্শ দেবেন। হালকা গরম জলে রোগীর গা স্পঞ্জ করিয়েও দেওয়া যেতে পারে। **প্যাসিমল** (Pacimol) বা **ম্যালিডেন্স** (Malidens) ট্যাবলেট 1টি করে দেবেন। যদি বমি হয় তাহলে **লারগাকটিল** (Largactil) 25 এম জি বা **সিকুইল** (Siquil) 10 এম জি বা **অ্যাভোমিন** (Avomine tab) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার দিতে পারেন। এতেও না কমলে **স্টেমেটিল** (Stemetil) ইঞ্জেকশন 1 মিলি মাংসপেশীতে পুস করবেন।

হেমারেজ কেসে 5% **ডেক্সট্রোজ স্যালাইন** (Dextrose Saline) শিরা পথে drip দেবেন। তেমন অবস্থা হলে Blood transfussion করতে হবে।

রোগীর খাওয়া দাওয়ার দিকেও নজর দিতে হবে। এ সময়ে রোগীকে পুষ্টিকর খাবার দেওয়া দরকার। রোগীকে পরিপূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। বিশেষতঃ নিউমোনিক প্লেগের রোগীকে একেবারে আলাদা ঘরে রাখতে হবে। ঘর ডেটল, ব্লিচিং পাউডার বা ফিনাইল দিয়ে মাঝে মধ্যেই পরিষ্কার করতে হবে।

রোগীর প্রচুর জল বা গ্লুকোজ খাওয়া দরকার। অ্যালকালি মিক্সচারও খেতে দেবেন। যতক্ষণ জ্বর না ছাড়ছে রোগীকে শক্ত খাবার দেবেন না। তরল ও পুষ্টিকর খাদ্যই এ সময়ে খেতে দিন। জ্বর কমলে ফলের রস, দুধ, ঘি, ডিম সিদ্ধ, চারাপোনা মাছের ঝোল, টাটকা শাক-সব্জি দেবেন।

আট প্যারাটাইফয়েড জ্বর (Paratyphoid Fever)

রোগ সম্পর্কে : টাইফয়েড জ্বরের কথা আমরা ইতিমধ্যে বলেছি, অনেকটা সেই রকমই এই প্যারাটাইফয়েড জ্বর। উভয় ধরনের জ্বরের জীবাণুর মধ্যেও মিল আছে। সে কারণে এই রোগের চিকিৎসা, প্রতিবেধক ব্যবস্থা বা অন্যান্য নিয়ম সবই প্রায় টাইফয়েড রোগের মতো।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্যারাটাইফয়েড 'এ' (Salmonella Paratyphi) ও প্যারাটাইফয়েড 'বি' (Salmonella Schottmulleri) জীবাণুর দ্বারা এই রোগ হয়।

আজকাল অবশ্য এদের নতুন নামে চিহ্নিত করা হচ্ছে। যেমন S enteritidis bioser paratyphi-A অথবা Ser. Paratyphi-B ইত্যাদি।

যেহেতু রোগ দুটি অর্থাৎ টাইফয়েড ও প্যারাটাইফয়েড দুটোই প্রায় এক, লক্ষণও প্রায় এক তাই এই রোগটিকে আলাদা করে চেনা বেশ শক্ত। টাইফয়েডের সঙ্গে এর মূল পার্থক্য, এই রোগের প্রকোপ তুলনামূলক ভাবে কম। এদেশে প্যারাটাইফয়েডই বেশি হয়। এটি টাইফয়েডের মতো তত মারাত্মক হয় না। টাইফয়েডের জ্বর সাধারণতঃ 21 দিন বা কখনো তার চেয়েও বেশি দিন স্থায়ী হয় কিন্তু প্যারাটাইফয়েডের জ্বর মোটামুটি 15-16 দিনেই নেমে যায়। এক্ষেত্রে জ্বর খুব তীব্রও হয় না। এই রোগে ক্ষুদ্রান্ত্র অপেক্ষা বৃহদান্ত্র বেশি আক্রান্ত হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই জ্বরেও রোগীর মাথায় যন্ত্রণা হয়, শরীরে অস্থিরতা বা অস্বস্তি লেগে থাকে। প্লীহা বেড়ে যায়। শরীর অবসন্ন প্রতীত হয়। ভীষণ ঘুম পায়। তবে এই জ্বরে পেট তত ফোলে না যেমন ফোলে টাইফয়েডে। জ্বর আসার দিন কয়েক পর গায়ে লাল-লাল বা হালকা লাল রঙের ছোট ছোট মশার কামড়ের মতো দানা বা দাগ দেখা যায়। এই দাগ অনেকটা কালসিটে পড়ার মতো দৃষ্ট হয়। এগুলো টাইফয়েডের চেয়ে আকারে বড় ও সংখ্যায় বেশি হয়।

এই রোগ থেকে পরে ন্যুমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিস বা ব্রঙ্কোন্যুমোনিয়া হতেও দেখা যায়। কখনো কখনো পেটে ব্যথা হয়। রোগীর অন্ত্র থেকে রক্তস্রাব বন্ধ হয়ে যায়। আমাদের দেশে এই রোগ হলে বেশ কিছুদিন পর্যন্ত অন্ত্র থেকে এই রোগের জীবাণু নিঃসৃত হয়। এই রোগের রোগীদের মল-মূত্রের মধ্যে জীবাণু থাকে। তাই সুস্থ মানুষদের সাবধানে থাকা উচিৎ।

টাইফয়েড জ্বরে অন্ত্রে ছিদ্র হয়ে যায়। কিন্তু প্যারাটাইফয়েডে এ ধরনের ছিদ্র হয় না।

টাইফয়েডের মতো এতে রোগীর অন্ত্রের মধ্যেকার লিম্ফটিক টিসু ততটা ক্ষতিগ্রস্ত হয় না। যদিও রোগীর বৃহদান্ত্র এবং মলদ্বারে টাইফয়েডের রোগীর চেয়েও বেশি ঘা হয়। কখনো কখনো প্লীহাতে ফোড়াও হয়।

এছাড়া যকৃত বিকার, কখনো কখনো জণ্ডিস ও প্রথম দিকে বমি ও ডায়ারিয়ার লক্ষণ বরং একটু বেশিই দেখা যায়।

শীতের চেয়ে গরমে এই রোগের প্রাদুর্ভাব একটু বেশি হতে দেখা যায়।

প্যারাটাইফয়েড ও টাইফয়েড রোগের চিকিৎসা প্রায় একই, তবু এখানে প্যারাটাইফয়েড জ্বরের কিছু এলোপ্যাথিক ওষুধের আলাদা করে উল্লেখ করা হলো।

চিকিৎসা

প্যারাটাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ভিটামাইসেটিন ক্যাপসুল (Vitamycetin Cap)	ওয়াইথ	50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2	ফ্লক্সিপ ট্যাবলেট (Floxip Tabs)	স্যাক্স	250–750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন। ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
3	প্যারাক্সিন ক্যাপসুল (Paraxin Cap.)	বোহ্‌রিংগর	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4	কসফ্লক্স ট্যাবলেট (Cosflox Tabs)	সি এফ এল	250–500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
5	বাই-সিপ্রো ট্যাবলেট (Bi-cipro Tabs)	ডি ফার্মা	250-750 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। ছোট ছেলেমেয়েদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
6	ক্লোরোমাইসেটিন ক্যাপ (Chloromycetin Cap)	পি ডি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশ মেনে চলবেন।
7	ইফিসিপ্রো ইঞ্জেকশন (Ificipro Inj)	ইউনিক	100-400 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো শিরাতে খুব ধীরে ধীরে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
8	অ্যাক্রোমাইসিন ক্যাপসুল (Achromycin Cap)	সাইনেমিড	1-2 গ্রাম প্রতিদিন 4 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
9	সিপরাইড ট্যাবলেট (Cipride Tab)	টোরেন্ট	250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10.	সিপেড ট্যাবলেট (Ciped Tabs)	অ্যালবার্ড ডেভিড	250–750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ওষুধগুলি সবই প্যারাটাইফয়েড জ্বরে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি ব্যবহারের পরামর্শ দিতে পারেন।

রোগীর বয়স, ওজন ও অবস্থানুসারে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

বিবরণ পত্রে যে সমস্ত সতর্কতা রয়েছে তা অবশ্যই মেনে চলবেন। কারণ বেশ কিছু ওষুধ গর্ভাবস্থায়, স্তনদান কালে, 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের, বৃক্ক-যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।

এ ছাড়াও কিছু ওষুধ আছে প্রয়োজনে ব্যবহার করতে পারেন—

ডি ফার্মার **সিডাল ট্যাব** (Cedal Tabs) ইস্ট ইন্ডিয়ার **কলিজল ট্যাব** (Colizol Tabs), হিন্দুস্তানের ডেলামিন (Delamin), টুইকার **অপ্টিমক্স** (Optimox), বুট্‌সের **কোসাল্ফ-পি ট্যাব** (Cosulf-P Tab) র‍্যানবক্সির **র‍্যানোক্সিল** ড্রাই সিরাপ (Ranoxyl Dry Syrup) মে অ্যান্ড বেকারের **এম্বাসেটিন** সিরাপ (Ambacetin Syrup), বোহরিংগার নোলের **প্যারাক্সিন** ড্রাই সিরাপ (Paraxin Dry Syrup), সারাভাইয়ের **সাইমক্সিল** সিরাপ (Symoxyl Syrup), ফেয়ারডীলের **ভ্যানমাইসেটিন** ক্যাপসুল (Vanmycetin Cap) সারাভাইয়ের **রেকলোর** ক্যাপ (Rechlor Cap), র‍্যানবক্সির **রসসিলিন** ক্যাপ (Roscillin Cap), ক্যাডিলার **ক্যাম্পিসিলিন ক্যাপ** (Campicillin Cap), আই ডি পি এল-এর **আইডি মক্স** ক্যাপ, (Idimox Cap), মেজরের **ফ্লেমিপেন** ক্যাপ (Flemipen Cap), হিন্দুস্তানের **ডেলামিন** ক্যাপ (Delamin Cap) ক্যাডিলার **জেফোন** ইঞ্জ. (Zefone Inj.), নিয়োর **ক্লাউডেন** ইঞ্জ. (Clauden Inj), গ্ল্যাক্সোর **বেরিন** ইঞ্জ. (Berin Inj.) এফ ডি সির **ডায়োক্লক্স** ইঞ্জ. (Dioclox Inj.) ইত্যাদি।

নয় হাম (Measles)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি সংক্রামক রোগ। ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি ইত্যাদি থেকে এই রোগ হয়। এই রোগে তীব্র জ্বর হয়। জ্বর আসার 3-4 দিন পর অর্থাৎ তৃতীয় বা চতুর্থ দিন পুরো শরীরে এবং মুখে ছোট ছোট লাল দানা বেরোয়। ফলে পুরো শরীর লালচে দেখায়। তুলনামূলকভাবে বাচ্চাদের এই রোগ বেশি হয়। রোগটি শীতকালের শেষে বা বসন্তকালেই বেশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এটি ভয়ঙ্কর ছোঁয়াচে এবং সংক্রামক রোগ। Paramoxy virus-এর সংক্রমণে রোগটি হয়। এই ভাইরাস নাকের জল, শ্বাস-প্রশ্বাস, হাঁচি, থুতু ইত্যাদির মাধ্যমে অসুস্থ বাচ্চা বা মানুষের শরীর থেকে সুস্থ বাচ্চার বা মানুষের দেহে সংক্রামিত হয়। প্রতিষেধক টিকা না নিলে প্রায় সমস্ত শিশুদেরই এই রোগে একবার করে ভুগতে হয়। তবে 6-7 মাসের নিচে যাদের বয়স তাদের বড় একটা এই রোগ হয় না। ছোটদের একবার এই রোগ হলে সাধারণতঃ পরে আর হয় না। কিন্তু ছোটবেলায় কখনো না হয়ে থাকলে পরে কিশোর বয়সে বা যুবা বয়সে এ রোগ হতে পারে।

এই রোগ স্কুলের বা স্কুলের বোর্ডিং-এর কোনো বাচ্চার হলে তা অনেকের মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে। রোগ শুরুর গোড়ার দিকে এই রোগ সংক্রমণের বেশি ভয় থাকে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগটির ইনকুবেশনের সময় বা লক্ষণ প্রকাশ পেতে বেশ সময় লাগে। কারণ এই ভাইরাস মানুষের শরীরে প্রবেশ করে 10-12 দিন পর্যন্ত নিষ্ক্রিয় হয়ে পড়ে থাকে। তারপর আস্তে-আস্তে অর্থাৎ 12-14 দিনের মাথায় রোগ লক্ষণ ফুটে উঠতে থাকে।

এই রোগে রোগীর হঠাৎ 101-103 ডিগ্রি অর্থাৎ 38.4 থেকে 39.5 সেন্টিগ্রেড পর্যন্ত জ্বর উঠে যায়। জ্বরের সঙ্গে কাশি দেখা যায়। সেই সঙ্গে নাক দিয়ে ও চোখ দিয়ে অঝোরে জল ঝরতে থাকে। গলা ব্যথা করে। চোখ লাল হয়ে যায়। গলার ভেতরটা এবং নাকের ভেতরটা লাল দেখায়। রোগীর ঢোক গিলতে কষ্ট হয়। অনেক সময় জ্বর বা অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্ট হওয়ার 8-10 দিন পর গুটি বা লাল দানা বেরোয়। যেমন যেমন গুটি বা দানা বেরোয় তেমন তেমন কম্পন ও জ্বর বাড়ে। কখনো কখনো নাক দিয়ে রক্ত পড়তেও দেখা যায়। কাশি হয় সাধারণতঃ শুকনো। কাশতে কাশতে শিশুরা অনেক সময় বমি করে ফেলে। খুব কষ্টদায়ক কাশি হয়।

চিকিৎসা

হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	প্যারাসিন (Paracin)	স্টেডমেড	জ্বর ও ব্যথাতে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যালকোরিম-এফ (Alcorim-F)	অ্যালবার্ড ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	অ্যানট্রিমা (Antrima)	বোন ল্যাবরেটরি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	সিপ্রোউইন (Ciprowin)	এলেম্বিক	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। হাম থেকে নুমোনিয়া হয়ে গেলে এটি অত্যন্ত উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
5	প্যারামেট (Paramet)	ওয়ালেস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো তীব্র জ্বরে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
6	সায়নাস্টাট (Synastat)	বাউসেল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1টি করে ট্যাবলেট অথবা ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
8	পেনটিড্স (Pentids)	সারাভাই	2-4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যাম্পিসিলিন (Ampicellin)	[illegible]	গুরুতর অবস্থায় এবং সংক্রমণ [illegible] উপসর্গে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বাচ্চাদের 50-100 মিলিগ্রাম (রোগের তীব্রতা অনুসারে) প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। ছোটদের ফলের রস বা মধুর সঙ্গে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2	এম্পিডিল (Ampidil)	ডুফার	250 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3.	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	250-500 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
৫	বাইলাকটাম (Bilactam)	সি এফ এল	বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
6	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সারাভাই	রোগানুসারে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল (বা 2টি) দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
7	কম্বিপেন (Combipen)	হেক্‌স্ট ফার্মা	বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। তীব্র অবস্থায় ও তীব্র সংক্রমণে এর ডি এস এর 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin)	ইউনিকেম	শুরুতে 200 মিলিগ্রাম বা 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রাম বা 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন বড়দের সেবন করতে দেবেন। ক্যাপসুল 5 দিন পর্যন্ত দেবেন। ছোটদের ¼-½ খানা ক্যাপসুল অর্থাৎ 25-50 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9	রসসিলিন (Roscellin)	র‍্যানবক্সি	বয়স ও রোগের প্রকোপ অনুসারে 250 500 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	র‍্যাক্সিন (Baxin)	ল্যাবকা	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ক্ল্যাম্প (Clamp)	সেল	250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট ও ক্যাপসুল এই রোগে উপযোগী। যে কোনোটি প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যাম্পিডিল (Ampidil)	ডুফার	এটি ড্রাই সিরাপ। ফোটানো জল ঠাণ্ডা করে সিরাপ গুলে বয়স্কদের 10-20 মি লি এবং বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 125-250 মি গ্রা 3-4 বার করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	অ্যাম্পিপিন (Ampipin)	ওয়াইথ	এগুলিও ড্রাই সিরাপ। ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জলে ড্রাই সিরাপ গুলে নিয়ে বড়দের প্রতিদিন 10-20 এম.এল. দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	অ্যারিস্টোসাইক্লিন (Aristocyclin)	এরিস্টো	
4	অ্যামোক্সিল (Amoxil)	জার্মান রেমিডিজ	
5	মিনিসাইক্লিন (Mini Cycline)	প্রেথিকো	

হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	এন্টি টক্সিন অফ মিজল্‌স (Anti Toxin of Measles)		400 ইউনিটের ইঞ্জেকশন ত্বকে পুস করবেন। এতে হামজনিত শ্বাস অবরোধ দূরীভূত হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	বড়দেব 500 মিলিগ্রাম 1-2 ভয়েল নিতম্বের পেশীতে অথবা শিরাতে 4-6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। 2 বছর পর্যন্ত যে সমস্ত বাচ্চাদের বয়স ও দের বড়দের ¼ মাত্রা দেবেন। এবং 2-10 বছরের বাচ্চাদের বয়স্কদের ½ মাত্রা প্রতিদিন নিতম্বে বা শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	এডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	বড়দেব 500 মিলিগ্রামেব 1-2 ভয়েলেব ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন যে কোনো একটি 1-2 বার করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
4.	অ্যামক্লক্স (Amclox)	ওয়াল্টর বুমানেল	

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	বাচ্চাদের পেডিয়াট্রিক ভয়েল (100 মিগ্রা) এবং বড়দের সংক্রমণের তীব্রতা ও গুরুত্ব অনুসারে 250 500 মিগ্রা র ইঞ্জেকশন 1-2 ভয়েল নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে 1-2 বার পুস করবেন।
6	হাইপেন (Hipen)	ক্যাডিলা	বয়স ও সংক্রমণের তীব্রতা ও গুরুত্ব অনুসারে 250 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল দিনে 1 2 বার নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	অ্যারিস্টোসিলিন (Aristocellin)	এরিস্টো	ছোট শিশু ও বাচ্চাদের 100 মিগ্রা এবং বড় বাচ্চা এবং বয়স্কদের সংক্রমণ অনুসারে 250 500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন নিতম্বে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন সতর্কতা মেনে চলবেন।
8	মক্স (Mox)	গুফিক	বয়স ওজন, সংক্রমণের গুরুত্ব এবং প্রয়োজনীয়তা অনুসারে 250 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল প্রতিদিন 1-2 বার নিতম্বে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ বাজারে এখন এই রোগের অনেক ওষুধ বেরিয়েছে। এখানে কয়েকটি মাত্র উল্লেখ করা হলো। রোগীর অবস্থা বুঝে ব্যবহার করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই পুস করবেন। নিষেধাজ্ঞা বা সতর্কতা মেনে চলবেন।

লক্ষণানুসারে কিছু ফলপ্রসূ চিকিৎসা

লক্ষণ	লক্ষণানুসারে চিকিৎসা
1. সাধারণ হাম জ্বরে	**অ্যাক্রোমাইসিন** (সায়নেমিড) 250 মি.গ্রা.ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর (দিনে 4 বার) সেবনীয়। ছোটদের ½ মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2. হামের সঙ্গে ন্যুমোনিয়া হলে	**অ্যাক্রোমাইসিন** 1টি ক্যাপসুল, **নোভাক্লক্স** 1টি ক্যাপসুল, সেলিন 500 মি.গ্রা.-র $\frac{1}{5}$ এবং **মিউকোস** সিরাপ 10 মি.লি. একসঙ্গে মিশিয়ে 1 মাত্রা দিনে 4 বার করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3. হাম জ্বরে শুকনো কাশি হলে এবং ঘুমের ব্যাঘাত হলে	**ড্রিস্টান এক্সপেক্টোরেন্ট** (ওয়াইথ) বয়স অনুপাতে 2.5–10 মি.লি. দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4. হামের গুটি শুকোবার জন্য	**অক্সিটেট্রাসাইক্লিন** (ফাইজর) মলম পুঁজ যুক্ত গুটির ওপর দিনে 1-2 বার লাগিয়ে গেলে তাড়াতাড়ি শুকিয়ে যায়। কষ্টেরও লাঘব হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

দশ পেটের ক্ষয় (Gastric Tuberculosis)

রোগ সম্পর্কে : ফুসফুসের ক্ষয়ের কথা ইতিমধ্যে আমরা সংক্রামক রোগ নিয়ে আলোচনা করার সময় বলেছি। ফুসফুসের ক্ষয় ছাড়াও ক্ষয় রোগ শরীরের বিভিন্ন জায়গায় হতে পারে। এদের মধ্যে পেটের ক্ষয় বা অন্ত্রের ক্ষয় বিশেষ উল্লেখযোগ্য। উদরাবরণ ক্ষয়ও এই পর্যায়ে পড়ে।

পেটের রোগের সংক্রমণে ম্যাসেনটেরিকা (Masenterica)-র গ্রন্থি ফুলে যায়। অন্ত্রের গ্রন্থি ফুলে যাওয়ার ফলে বেশ কিছুদিন রোগ টেরই পাওয়া যায় না। যখন রোগ বোঝা যায়, তখন তা অনেকটাই ছড়িয়ে পড়ে। এ সময়ে পেট পরীক্ষা করলে পেটের গ্রন্থিগুলো শক্ত অনুভূত হয়। বেড়ে গেছে বলে মনে হয়। পেরিটোনিয়ামের ক্ষয় জনিত সংক্রমণও বেশ ছড়িয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের কারণ সম্পর্কে ক্ষয় বা যক্ষ্মা রোগের আলোচনার সময় বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে। ক্ষয় রোগের জীবাণু নানা কারণেই পেটে গিয়ে পেটের অন্ত্রের বা উদরাবরণের ক্ষয় রোগের সৃষ্টি করতে পারে। ফুসফুসের টি বি. বা ক্ষয় থেকে অন্ত্রের টি.বি ও হতে পারে। আবার অন্ত্র থেকে পেরিটোনিয়ামও আক্রান্ত হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : পেটে প্রায় সব সময় ব্যথা থাকে। সন্ধ্যের দিকে কম-বেশি জ্বর আসে। ক্ষুধা লাগে না। গায়ে একটা উত্তাপ লেগে থাকে। পেট শক্ত লাগে। অন্ত্রের গ্রন্থিগুলো পেট টিপে দেখলে বর্ধিত বলে মনে হয়। প্রথম দিকে রোগী চলাফেরা করলেও শেষে বিছানা নিতে হয়। এ সময়ে পায়খানা হওয়ার ফলে পেট নরম হলেও রাতদিন গায়ে জ্বর লেগে থাকে।

চিকিৎসা

পেটের ক্ষয়জনিত জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	টিবিরোল (Tibirol)	পি সি আই	25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 1 মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন। যেমন অ্যান্টিক ন্যুরাইটিসে সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	রিফাকম (Refacom)	ইণ্ডোকো	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খালি পেটে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
3.	প্যাসোনেক্স-এস গ্রান্যুল্‌স (Pasonex-S Granules)	ফাইজর	14-16 গ্রাম গ্রান্যুল্‌স 3-5 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
4.	থিয়োসেভিট (Theocevit)	ডুফার	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা—যেমন যকৃত-বিকার, মানসিক বিকার, আক্ষেপ, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।

পেটের ক্ষয়জনিত জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	মন্টোনেক্স ফোর্ট (Montonex Forte)	এথিকো	250 ও 300 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল বাজারে পাওয়া যায়। 50 কিলোর কম ওজন হলে প্রতিদিন 450 মিলিগ্রাম 1 মাত্রা হিসাবে এবং 50 কিলোর বেশি ওজন যাদের তাদের 600 মি.গ্রা. প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	টিবিবিম (Tibirim)	ব্যানবক্সি	450-600 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা হিসাবে জল খাবার খাওয়ার 2 ঘন্টা আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং উল্লিখিত সতর্কতা মেনে চলবেন।
3	রিমপিন (Rimpin)	লাযকা	450-600 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন 1 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।

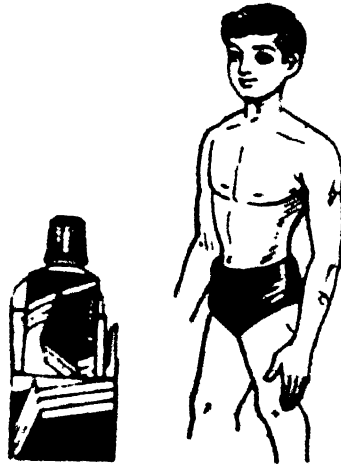
পেটের ক্ষয়জনিত জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Streptomycin)	বিভিন্ন কোম্পানি	½-1 গ্রাম প্রতিদিন মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সতর্কতা মেনে চলবেন।
2	অ্যাম্বিস্ট্রিন-এস (Ambistrin-S)	সারাভাই	0.75 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা মেনে চলবেন।
3.	স্ট্রেপ্টো-এরবাজাইড (Strepto-Erbazide)	মাক্স	প্রতিদিন মাংসপেশীতে 1 গ্রাম করে ইঞ্জেকশন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে ব্যবস্থাপত্র লিখবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। সতর্কতা অবশ্যই মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত ওষুধ ও ইঞ্জেকশনগুলো সবই পেটের ক্ষয়জনিত রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর বয়স, অবস্থা, ওজন অনুসারে ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনেই ব্যবস্থাপত্র লিখবেন। ওষুধ বা ইঞ্জেকশনের ব্যবহারে যে সমস্ত সতর্কতা ও নিষেধাজ্ঞা আছে তা অতি অবশ্যই মেনে চলবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন। রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকাব পরামর্শ দেবেন।

প্রয়োজনে জ্বরের জন্য আলাদা ওষুধও দিতে পারেন। এ সময়ে রোগীর পরিশ্রম করাও ঠিক নয়।

এগারো — দুগ্ধ জ্বর (Milk Fever)

রোগ সম্পর্কে ঃ অনেক সময় স্তনে দুধ গাঢ় হয়ে আটকে যায়। ফলে স্তন বৃন্ত বা বোঁটার সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ছিদ্র দিয়ে দুধ বেরোতে চায় না। দীর্ঘ সময় স্তনের মধ্যে দুধ থাকার ফলে বা দুধ আটকে থাকার ফলে তা পচতে শুরু করে। যার জন্য মেয়েদের জ্বর হয়, স্তন শক্ত হয়ে যায়; যন্ত্রণা হয়। কখনো কখনো তো ব্যথার চোটে মেয়েরা জ্ঞান পর্যন্ত হারিয়ে ফেলে। তীব্র জ্বর, স্তনে শোথ, জ্বালা, লাল হয়ে যাওয়া, অস্থিরতা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। এ সময়ে মায়েদের বিছানায় শুইয়ে রাখার পরামর্শ দিয়ে চিকিৎসা করবেন।

চিকিৎসা

দুগ্ধ জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1.	অ্যালজিনা ট্যাবলেট (Algina Tabs.)	জেনো	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে সেবন করার নির্দেশ দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
2.	ফেবরেক্স ট্যাবলেট (Febrex Tabs.)	ইণ্ডোকো	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
3.	সেপ্টিনিক্স ট্যাবলেট (Septinix Tabs.)	জেনো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
4.	বুফেক্স প্লাস ট্যাবলেট (Bufex Plus Tabs.)	সি.এফ.এল.	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। পেপ্টিক আলসার ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
5.	কম্বিফ্লাম ট্যাবলেট (Combiflam Tabs.)	রাউসেল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, হাঁপানি, পেপ্টিক আলসার ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ক্যাম্পিসিলিন ক্যাপসুল (Campicillin Cap.)	ক্যাডিলা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দিন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
7.	সেফাটেক্স ইঞ্জেকশন (Cefatex Inj.)	ডি.ফার্মা.	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	এনাফ্লাম ট্যাবলেট (Anaflam Tabs.)	অ্যালবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। সংবেদনশীলতা, পেপ্টিক আলসার ও গর্ভাবস্থায় সেবন করা নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
9.	অ্যামোকিড ট্যাবলেট (Amokid Tabs.)	ডি. ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা নির্ধারণ করে সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	অ্যামোক্সিল ক্যাপসুল (Amoxyl Cap.)	জর্মন রেমিডিজ	250-500 মিলিগ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	অ্যান্ট্রিমা ট্যাবলেট (Antrima Tabs.)	রোন পাউলেন্স	রোগের তীব্রতা বুঝে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট জলখাবার বা দুপুরের আহারের পর সেবন করতে দিন। দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
12.	বেসিপেন ক্যাপসুল (Bacipen Cap)	এলেম্বিক	1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর জলখাবার বা আহারের পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
13.	বিলাক্‌টাম ফোর্ট ক্যাপ (Bilactam Forte Cap)	সি.এফ.এল.	রোগের তীব্রতা বুঝে 1 2টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। ব্যথা দূরীকরণের জন্য মেটোপার (Metopar) ট্যাবলেট 1-2টি দিনে 1 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
14	অ্যাম্পিপেন ক্যাপসুল (Ampipen Cap)	ওয়াইথ	500 মিলিগ্রামের 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর সেবন কবতে দিন। বিববণপত্র দেখে নেবেন।
15	অববিল ট্যাবলেট (Aubril Tabs)	হিন্দুস্তান	প্রয়োজন অনুসাবে ও বোগের তীব্রতা বুঝে 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বাব সেবন কবতে দেবেন। বিববণপত্র দেখে নেবেন।
16	ক্লোবোমাইসেটিন ক্যাপ (Chloromycetin Cap)	পার্ক ডেভিস	500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল জ্বব থাকাকালীন 6 ঘন্টা অন্তব দেবেন। পবপব 7 দিন খেলে উপকাব পাওয়া যায়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন কবতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
17	প্যাবামেট ট্যাবলেট (Paramet Tabs)	ওয়ালেস	1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন কবতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
18	ব্রোয়াসিল ক্যাপসুল (Broacil Cap)	আই ডি পি এল	1টি কবে ক্যাপসুল বোগেব অবস্থা বুঝে প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তব সেবন কবতে দিন। রোগ নির্মূল না হওয়া পর্যন্ত ক্যাপসুল চালিয়ে যাবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
19	মাইক্রোপাইবিন ট্যাব (Micropyrin Tabs)	নিকোলাস	2-4টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-4 বার সেবন কবতে দেবেন। ট্যাবলেট আহারেব পর সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
20.	বায়োপেন্স ইঞ্জেকশন (Biopence Inj.)	বায়োকেম	1 গ্রাম ইঞ্জেকশন শিরাতে খুব ধীরে ধীরে অথবা গুরুতর অবস্থায় 5 গ্রাম ইনফ্যুজন বিধিতে শিরাতে পুস করবেন। 4-6 ঘন্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ করা নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	নোভাক্লক্স ইঞ্জেকশন (Novaclox Inj)	সিপলা	500 মি গ্রা র 1টি বা 2টি ভয়েল নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে ধীরে ধীরে 4-6 ঘন্টা অন্তর পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22.	ম্যাক্সিগান ইঞ্জেকশন (Maxigan Inj)	ইউনিকেম	2 মিলি র ইঞ্জেকশন আস্তে আস্তে শিরাতে পুস করতে পারেন। মাংসপেশী বা নিতম্বেও দেওয়া যায়। ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : দুগ্ধ জ্বর বা Milk fever-এর চিকিৎসার জন্য ওপরের ওষুধগুলির যে কোনোটি সেবন বা প্রয়োগ করতে দেওয়া যায়।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্রে যে সমস্ত ক্ষেত্রে বা রোগে ওষুধগুলির ব্যবহার সম্পর্কে নিষেধাজ্ঞা আছে সেগুলি সম্পর্কে সতর্ক থাকবেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

1. গরম জলে বোরিক অ্যাসিড মিশিয়ে ফ্লানেল বা কোনো পরিষ্কার কাপড় ভিজিয়ে আক্রান্ত স্তনে বারবার সেঁক দেওয়ার মতো করে দিলে উপকার পাওয়া যায়।
2. ব্রেস্ট পাম্প (বাজারে পাওয়া যায়) দিয়ে দুধ বের করে নিয়ে স্তন ভালো করে মুছে নিয়ে ইকথিয়োল বেলাডোনা প্লাস্টার বা ইকথিয়োল মলম লাগাতে দিন।

3. সিবা গায়গীর অ্যালকোসিন ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। তীব্র শোথ বা জ্বরে ওষুধটি খুবই ফলপ্রদ।
4. বিভিন্ন কোম্পানির প্রোকেইন পেনিসিলিন 4 লাখ ইউনিটকে 0.9 মি.লি. ওয়াটার ফর ইনজেকশনে মিশিয়ে অর্ধেক ওষুধ (0.5 মি.লি. 2 লাখ ইউনিটের) 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।
5. বরোজ ওয়েলকমের কডরাল (Codral) ট্যাবলেটটি 1টি করে দিনে 2-3 বার দিতে পারেন। এতে ব্যথার উপশম হয়।
6. সারাভাই-এর সায়নামক্স (Synamox) 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল (অথবা 10 মি.লি. করে সিরাপ) বয়স্ক রোগীদের 8 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিতে পারেন। স্তনে খুব ব্যথা হলে কনসেপ্ট-এর তৈরি অ্যানাডেক্স (Anadex) ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
7. ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে যদি সামান্য দুধও বের হয় তাহলে তা বের করে দিন। যদি দুধ না বেরোয় তাহলে ভুলেও জোর করবেন না। গরম জলে সেঁক দিয়ে (1 নং-এ যেভাবে বলা হয়েছে) দুধ যদি পাতলা হয়ে যায় তাহলে ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে বের করার চেষ্টা করবেন। এক্ষেত্রে ঐ মহিলার ছেলে-মেয়ে বা স্বামী মুখ দিয়ে টেনেও বের করে দিতে পারে। পরে ভালো করে মুখ ধুয়ে নিতে হবে। মনে রাখবেন, দুধ বেরোতে না চাইলে জোর করবেন না।

বারো — লাল জ্বর বা আরক্ত জ্বর বা লোহিত জ্বর (Scarlet Fever)

রোগ সম্পর্কে : এই রোগে হঠাৎ রোগীর জ্বর চলে আসে এবং গলা ফুলে যায়। পরের দিন সমস্ত শরীরে বিশেষ করে কানের পেছনে, ঘাড়ে, গর্দানে, বুকে লাল লাল ছোপ হতে দেখা যায়। এই জ্বর স্ট্রেপ্টোকক্কাস নামক কীটাণুর সংক্রমণে হয় বলে মনে করা হয়। জ্বরের সঙ্গে অন্যান্য নানা উপসর্গও থাকে। যেমন, মাথার যন্ত্রণা, বমি বা গা পাক দেওয়া, বার বার গলা শুকিয়ে যাওয়া, চামড়ায় র‍্যাশ বেরনো ইত্যাদি। এই রোগে গলার রঙও লাল হয়ে যায়। জিভ সাদা হয়ে গিয়ে তাতে লালচে আভা দৃষ্ট হয়। জ্বর হলে হৃদ্‌স্পন্দন প্রতি মিনিটে 110-140 বার হয়ে যেতে পারে। সময়ে চিকিৎসা না হলে কানের ভেতর ফুলে যায়, গাঁঠ ব্যথা করে, ফুলে যায় এমন কি নেফ্রাইটিস (Nephritis) বা বৃক্ক শোথও হয়ে যেতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : সাধারণতঃ ছোটদের এই রোগ বেশি হয়। যে সমস্ত বাচ্চারা সব সময় মাটিতে খেলাধূলো করে অথবা খাটে ওঠা-পোষে, বিছানায় বেঞ্চে, টেবিল ইত্যাদিতে খালি গায়ে শোয়, তাদের শরীরের খোলা জায়গায় চিটকে লেগে থাকা স্ট্রেপ্টোকক্কাস হিমোলিটিক্স জীবাণু সংক্রমিত হয়ে যায়। ফলে তারা লাল জ্বর বা আরক্ত জ্বর বা লোহিত জ্বরে আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগ সম্পর্কে বলার সময় এর লক্ষণের উল্লেখও আমরা করেছি। এই রোগে হঠাৎ জ্বর বেড়ে যায়। জ্বরের সঙ্গে পুরো শরীরে ব্যথা, মাথার যন্ত্রণা, বমি, জ্বালা-পোড়া, গলা ও পাকাশয়ে জ্বালা, ঘাড়ের বা গর্দানের গ্রন্থি, তালু, গ্রীবা ইত্যাদি প্রায়শঃ লাল হয়ে শোথযুক্ত হয়ে পড়ে। জিভ শুকিয়ে যায়, ময়লা পড়ে, নাড়ির গতিও বেড়ে যায়। জ্বর হওয়ার আগের দিন বা পরের দিন গায়ে লাল লাল ছোপ বেরোয়, শুধু মুখটুকু বাদ দিয়ে 24 ঘন্টার মধ্যে পুরো শরীরে ঐ লাল ছোপ ছড়িয়ে পড়ে। এগুলো চুলকায়, জ্বালা করে। মোটামুটি 24-72 ঘন্টার মধ্যে ঐ লাল দাগ বা ছোপগুলো শুকিয়ে যেতে শুরু করে। শুরুতে 102-104 ডিগ্রি জ্বর হয়। পরে ঐ লাল ছোপ বা দাগ শুকাতে শুরু করলে জ্বর কমতে শুরু করে এবং জ্বালা ও ব্যথাও কমতে শুরু করে।

চিকিৎসা

লাল জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যাক্টিপ্রিম-ডি এস (Actiprim DS)	সিনথিকো	বয়সানুপাতে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
2	অ্যালকোরিম-এফ (Alcorim-F)	অ্যালবার্ট ডেভিড	বাচ্চাদের ¼–½ খানা ট্যাবলেট এবং বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার আহারের পর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	বয়সানুপাতে 1-2টি করে ট্যাবলেট জলখাবার বা আহারের পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	মেটোপার (Metopar)	সি এফ এল	বয়স ও রোগের প্রকোপ অনুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	প্যারামেট (Paramet)	ওয়ালেস	1-2টি করে ট্যাবলেট অথবা বয়স ও রোগ অনুসারে মাত্রা নির্ধারণ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6.	পেন্টিড্স (Pentids)	সারাভাই	বড়দের 2-4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট এবং ছোটদের 1 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট ¼ বা ½ খানা করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	অ্যান্ট্রিমা (Antrima)	রোন পাউলেন্স	সাধারণ জ্বরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং গুরুতর অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতার রোগী, জণ্ডিস, রক্ত বিকৃতি, বৃক্কদোষ, গর্ভবতী মহিলা, স্তন্য দেওয়া কাল এবং 6 মাসের চেয়ে ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি লাল জ্বরের বিভিন্ন অবস্থা ও উপসর্গে উপযোগী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজন দেখে সেবন করতে দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

লাল জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1-3 গ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
2.	বায়োডক্সি (Biodoxy)	বায়োকেম	প্রথমে 200 মিলিগ্রামের 1টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। পরে প্রতিদিন 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল সেবন করাতে দেবেন।
3	সায়নোমাইসিন (Cynomycin)	সায়নেমিড	100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 বার সেবন করাতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			বিবরণপত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।
4	ডিসাইক্লিন (Diciclin)	ইণ্ডোকো	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। গুরুতর অবস্থায় 500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ডক্সিপল (Doxypal)	ড্রাগসনপল	প্রথমে 12 ঘন্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল দিয়ে পরের দিন থেকে 6 ঘন্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin)	ইউনিকেম	শুরুতে 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
7	হেস্টাসাইক্লিন ড্রেগী (Hestacyclin Dragees)	হেক্সট	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	অ্যাম্পিডিল (Ampidil)	ডুফার	রোগের তীব্রতা, রোগীর প্রয়োজনীয়তা, বয়স ও সহনশীলতা অনুসারে 250 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পার্ক ডেভিস	বয়স এবং রোগের তীব্রতা অনুসারে 250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
10	অ্যামপার্ক (Ampark)	পার্ক ডেভিস	বয়স্ক রোগীদের 250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। ছোট বাচ্চাদের 50 100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
11	ডুয়োক্লক্স (Duoclox)	এফ ডি সি	বয়স ও রোগের তীব্রতা অনুসারে 250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6-8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলি সবই এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

রোগীকে শক্ত খাবার না দিয়ে দুধ, বার্লি, ফলের রস সেবন করতে দিন। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে উপযুক্ত ব্যবস্থা নেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

লাল জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	আলজিনা সিরাপ (Algina Syrup)	জেনো	বড়দের 10–15 মি.লি. এবং বাচ্চাদের শরীরের ওজন অনুসারে 1.25–2.5 বা 5 মি.লি. দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
2.	অ্যাম্পিলক্স সিরাপ (Ampilox Syrup)	বায়োকেম	বড়দের রোগের তীব্রতা অনুসারে 2.5–10 মি.লি. দিনে 2-3 বার করে সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের ও শিশুদের জন্য এর ড্রপ্‌স পাওয়া যায়। বয়স ও ওজন অনুপাতে 5–15 ফোঁটা দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	মেটাসিন সিরাপ/ড্রপ (Metacin Syrup/Drop)		বয়স্কদের সিরাপ 10–15 মি.লি. এবং ছোটদের 2.5-5 বা 10 মি.লি. দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। ছোটদের 5-15 ফোঁটা দিনে 2-3 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	প্যারামেট সাসপেনশন (Paramet Susp.)	ওয়ালেস	1 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি., 1-5 বছরের বাচ্চাদের 5-10 মি.লি. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল. অথবা প্রয়োজন বুঝে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ভরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	অ্যামোক্সিল সিরাপ (Amoxil Syrup)	জর্মন রেমিডিজ	বাচ্চাদের 2.5–5 মি.লি. দিনে 3-4 বার সেবন করার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সার্ভোপ্রিম সাসপেনশন (Survoprim Susp.)	হেক্সট্	6 সপ্তাহ থেকে 6 মাসের বাচ্চাদের 2.5–5 মি.লি., 6 মাস থেকে 5 বছর বয়সের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. করে সবাইকে দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। 6 সপ্তাহের ছোট শিশু, গুরুতর বৃক্ক যকৃত বিকার, স্তন্যদানকাল, রক্ত-বিকৃতি এবং গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ভিটামাইসেটিন সিরাপ (Vitamycetin Syrup)	ওয়াইথ	বড়দের 50 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে এবং বাচ্চাদের 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
8.	পায়রিজেসিক সিরাপ (Pyrigesic Syrup)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	বাচ্চাদের 1.25 থেকে 5 এম.এল. এবং বয়স্কদের 5-15 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তরল ওষুধগুলি লাল জ্বরের বিভিন্ন অবস্থায় ও উপসর্গে বিশেষ উপকারী। রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।

লাল জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	বিস্ট্রেপেন (Bistrepen)	এলেম্বিক	1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োগ করতে দেবেন। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ডিক্রিস্টিসিন-এস ফোর্ট (Dicrysticin-S Forte Inj)	সারাভাই	1 ভয়েলের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিনে 2 বার মাংসপেশীতে দিতে পারেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 4-6 ঘন্টা অন্তর নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করবেন। 2 বছর বয়স পর্যন্ত শিশুদের বড়দেব মাত্রার ¼ মাত্রা এবং 2–10 বছরের বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা প্রতিদিন নিতম্বের মাংসপেশীতে 1-2 বার করে পুস করবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। তীব্র অবস্থায় এর ডি.এস ইঞ্জেকশন 1 গ্রাম ভয়েল এবং বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রামের পেডিয়াট্রিক ভয়েল দেওয়া যেতে পারে। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4.	অ্যালসিজন (Alcizon)	এলেম্বিক	বয়স্ক রোগীদের প্রতিদিন 500 থেকে 1000 মি.গ্রা. বা 1 গ্রাম এবং 2 মাস বা তার ওপরের বাচ্চাদের 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। শিরা বা নিতম্বের মাংসপেশীতে প্রদেয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	বায়োস্পিরিন (Biospirin)	বায়োকেম	বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল 5 মি.লি. ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশনে মিশিয়ে 24 ঘণ্টায় 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	কম্বিপেন-ডি এস (Combipen-DS)	মেডিস্পান	বড়দের প্রতিদিন 1 গ্রাম করে ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশী অথবা শিরাতে দেবেন। বাচ্চাদের এর 250 মি.গ্রামের কম্বিপেন পি (Combipen P) এর ¼-1 ভয়েল পূর্ববৎ ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	আলট্রাজিন (Ultragin) অথবা নোভালজিন (Novalgin)	ওয়াইপ হেক্সট	রোগীর বয়স এবং প্রয়োজন অনুসারে 2-5 মি.লি. নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
৪	মেগাপেন (Megapen)	এরিস্টো	ছোটদের পেডিয়াট্রিক ভয়েল ও বড়দের 500 মিগ্রা — 1 গ্রামের ভয়েল নিতম্বে বা শিরাতে দিতে পারেন। প্রতিদিন দেয়।
৫	অ্যাম্পোক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	বড়দের 250 500 মিগ্রার 1টি করে ভয়েল প্রতিদিন নিতম্বের মাংসপেশীতে 1-2 বার করে পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি সবই লাল জ্বরে অত্যন্ত উপকারী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি সুবিধা মতো প্রয়োগ করতে পারেন।
বিবরণ পত্র ভালোভাবেই দেখে নেবেন।
নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই ব্যবহার করবেন
অন্যথা। উপসর্গ দেখা দিলে লক্ষণানুসারে তার চিকিৎসা করবেন।

তেরো হলুদ জ্বর বা ইয়েলো ফিভার (Yellow Fever)

রোগ সম্পর্কে : বিশেষ এক ধরনের মশার কামড়ে এই রোগ হয়। এই রোগে ঠাণ্ডা লেগে কাঁপুনি দিয়ে প্রচণ্ড জ্বর আসে। নাড়ির গতি বেড়ে যায়। কপালে এবং পাকাশয়ের ওপরে তীব্র ব্যথা হয়। বমি হয়। জ্বর হওয়ার তৃতীয় দিনে অর্থাৎ 1 দিন পর মূত্রের সঙ্গে অ্যালবুমিন বেশি আসতে শুরু করে। এরপর রোগীর বমি হয় কালো বা কালচে রঙের (কফির রঙের মতো)। রোগীর রক্ত হয়ে যায় পাণ্ডুবর্ণ যার ফলে রোগীর পুরো শরীর হলুদ দেখায়। এ কারণেই এই জ্বরকে হলুদ জ্বর বা Yellow Fever বলে। পরে এই জ্বরের মাত্রা অনুসারে নাড়ির গতি কমতে থাকে। হৃদয়ের স্পন্দনও প্রথমে বেড়ে পরে কমে যেতে থাকে। প্রতি মিনিটে 72 বারের চেয়েও কম হয়। ব্লাডপ্রেসারও কমে যায়। রোগের থেকে বাঁচার জন্য মশার উপদ্রব থেকে দূরে থাকা প্রয়োজন। এ [illegible] মধ্য আফ্রিকাতে বেশি দেখা যায়। বিশেষ করে অস্বাস্থ্যকর জায়গায়, রোগীকে [illegible] জোলাপ নিতে নিষেধ করবেন। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্বোক্ত [illegible] চিকিৎসা করতে হবে। এনিমা ইত্যাদি দিতে হবে। ওষুধ না দেওয়াই ভালো। জ্বর যদি 103 ডিগ্রির ওপরে উঠে যায় তাহলে ঠাণ্ডা জলে স্পঞ্জ করবেন। যদি মূত্র বন্ধ হয়ে যায় তাহলে বুক বা কিডনীর জায়গায় ঠাণ্ডা জল দিন (মাথায় জলপটি দেওয়ার মতো) অথবা কাপিং গ্লাস লাগান। রক্তে ইনফেকশন আটকানোর জন্য গ্লুকোজ শতকরা 5 ভাগ 125 মিলি শিরাতে পুশ করতে পারেন। ধীরে ধীরে ফোঁটা-ফোঁটা করে দিতে হবে।

রোগীকে প্রথম 2-3 দিন কোনো শক্ত খাবার দেবেন না। শুধু বরফের টুকরো চুষে খেতে দেবেন। এই সঙ্গে গ্লুকোজের জল বা লেবুর রস দিয়ে সোডা ওয়াটার ঘন ঘন পান করতে দিন। এর পরে বার্লি, দুধ, ইত্যাদি খাওয়ার পরামর্শ দিতে পারেন। রোগীর যদি ঘুম না আসে বা শরীর অস্থির হয় তাহলে মর্ফিয়া (Morphia) র 15 মিলিগ্রাম ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

জ্বর না ছাড়া পর্যন্ত রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখবেন। পরিষ্কার আলো বাতাস যুক্ত ঘরই রোগীর পক্ষে ভালো।

চিকিৎসা

হলুদ জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ভিটামাইসেটিন ক্যাপসুল (Vitamycetin Cap)	ম্যানর্স	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল, 12 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের এবং সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় সেবনীয়।
2	প্যারাক্সিন ক্যাপসুল (Paraxin Cap)	বোহরিংগার	250–500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
3	নরজেসিক ট্যাবলেট (Norgesic Tabs.)	সিপলা	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
4.	নিওজেন ট্যাবলেট (Neogene Tabs.)	এ এফ ডি	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহারের পর সেবন করার পরামর্শ দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5	রেকলোর ক্যাপসুল (Reclor Cap)	সারাভাই	1-3 গ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সিপলক্স ট্যাবলেট (Ciplox Tabs)	সিপলা	250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	সিপ্রোবিড ট্যাবলেট (Ciprobid Tabs)	ক্যাডিলা	250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ক্যালপল ট্যাবলেট (Calpol Tabs)	ওয়েলকম	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সিপরাইড ট্যাবলেট (Cipride Tabs)	টোরেন্ট	250-750 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ক্লোরোমাইসেটিন ক্যাপ (Chloromycetin Cap)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

দশম অধ্যায়

স্ত্রী রোগ (Female Disease)

এক শ্বেতপ্রদর বা লিউকোরিয়া (Leucorrhoea)

রোগ সম্পর্কে : মহিলাদের যত রকম রোগ আছে, এটি তার মধ্যে অন্যতম। মেয়েদের যৌবনারম্ভের শুরু থেকে রজোনিবৃত্তি বা মেনোপজের সময় পর্যন্ত যে কোনো মহিলার এ রোগ হতে পারে। স্বভাবতই এই রোগ নিয়ে নানা জনের নানা মত প্রচলিত আছে। আছে অনেক ভুল ধারণাও।

এই রোগটির ভালো-খারাপ নিয়ে বলার আগে জানা দরকার কেন এমন হয়। চলতি কথায় এ রোগটিকে বলে সাদা স্রাব। নানা কারণে এই রোগ হতে পারে। তবে অনিয়মিত ভাবে এবং সামান্য পরিমাণে হলে এই নিয়ে চিন্তা করার বা বিব্রত হওয়ার কিছু নেই। চিকিৎসারও প্রয়োজন হয় না। তবে বেশি পরিমাণে যদি নিয়মিত এমন স্রাব হয় বা একটু সবুজ ধরনের স্রাব হয় তাহলে বুঝতে হবে এটি জীবাণু ঘটিত। সেক্ষেত্রে বা অন্য কোন কারণেও যদি নিয়মিত ও অত্যধিক পরিমাণে সাদা স্রাব হয় তাহলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

প্রথমেই বলে রাখা দরকার সাদা বা রঙহীন ক্ষরণ হলেই কিন্তু তা সাদা স্রাব বা লিউকোরিয়া নয়। মেয়েদের মাসিক ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার পর থেকেই তাদের যোনিতে সামান্য সামান্য একটা জলীয় পদার্থ নিঃসৃত হয়। মনে রাখতে হবে এটা কিন্তু যোনির নিঃসরণ নয়। এটা থাকে জরায়ু মুখের গ্রন্থি বা (Cervical glands)। ভেতরের শ্লেষ্মা ঝিল্লির গ্রন্থি বা Endometrial glands এবং বার্থোলিন গ্রন্থি (Bartholine glands)। এটি যোনির বাইরের দিকে থাকে। এই নিঃসরণে থাকে শ্লেষ্মা বা মিউকাস, এপিথেলিয়াম কোষ এবং ল্যাকটিক অ্যাসিড। জীবাণু সংক্রমণও থাকতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মনিলিয়াল বা ট্রিপোনোমা জীবাণু বা ট্রাইকোমোনিয়াসিস জীবাণুর সংক্রমণে সাধারণতঃ এই রোগ হয়। এছাড়া ডিম্বাশয় থেকে ডিম্বাণু নিক্ষেপের সময় (Ovulation), মাসিক হওয়ার দিন কয়েক আগে থেকে মাসিকের পূর্বকাল পর্যন্ত, যৌন উত্তেজনা ইত্যাদিতে এই স্রাব হতে পারে। আবার সিফিলিস, গণোরিয়া, মাসিকের গণ্ডগোল, যোনি শোথ-প্রদাহ, অন্ত্রকৃমি, গর্ভাবস্থার শোথ, গর্ভাশয় সরে যাওয়া, অল্প বয়সে গর্ভবতী হওয়া, শারীরিক দুর্বলতা, শারীরিক অযত্ন, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অভাব, জননতন্ত্রে কোনো জীবাণু দূষণ, চিন্তা, উদ্বেগ, বিষয়-বাসনা নিয়ে অত্যধিক ভাবনা-চিন্তা, অত্যধিক তেল-

মশলা, টক, শুকনো লঙ্কা খাওয়া ইত্যাদি থেকেও এই রোগ হতে পারে। অত্যধিক মিষ্টি বা চিনি খেলেও সাদা স্রাব হতে দেখা যায়। বারবার গর্ভপাত থেকে এই রোগ হতে পারে।

এটি একটি বিরক্তিকর রোগও বটে। রোগীর সব সময় ভিজে ভিজে লাগে। কখনো স্রাব গড়িয়ে এসে পা ভিজে যায়। কাপড় ভিজে যায়। ফলতঃ একটা অস্বস্তি ও অস্থিরতা লেগে থাকে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ নিয়মিত এবং বেশি পরিমাণে এই স্রাব হলে তা নিঃসন্দেহে শরীরের পক্ষে খারাপ। এতে শরীরের মধ্যে নানা উপসর্গ দেখা দেয়। যেমন, মেজাজ খিটখিটে হয়ে যায়, ক্লান্তি লাগে, সারা শরীরে ব্যথা হয়, শরীর অবসাদে ভেঙে পড়ে, বারবার প্রস্রাব হয়। খুব কম সংখ্যায় হলেও কম বয়েসের মেয়েদের এ রোগ বেশিদিন চলতে থাকলে ভবিষ্যতে বন্ধ্যা হওয়ার আশঙ্কা থাকে। গর্ভাশয়ের ক্যানসার হওয়া অনেক মহিলাকেই শুরুতে শ্বেত প্রদরে ভুগতে দেখা গেছে। মনে রাখা দরকার, সে অর্থে এটি কোনো রোগ নয়। রোগের উপসর্গ মাত্র। মূল রোগের চিকিৎসা করলে উপসর্গ আপনিই সেরে যাবে। তবে বিজ্ঞাপনের চটকে ভুলে সস্তা বাজার চলতি লিউকোরিয়ার ওষুধ খেলে তাতে ক্ষতি ছাড়া লাভের আশা কম। বরং তার চেয়ে রোগ পুষে রাখা ভালো। শুধু তাই নয়, শহরতলী বিশেষ করে গ্রামাঞ্চলে এই রোগে মাদুলি, গাছ গাছড়া, তাবিজ, স্বপ্নপ্রদত্ত ওষুধ, দৈব ওষুধ ইত্যাদির প্রচলন আছে। এগুলো থেকে রোগীদের সাবধানে থাকা দরকার। অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে ঋতু বন্ধ হওয়ার পর সাদা স্রাব চলতে থাকে। কখনো স্রাবের মধ্যে দু'এক ফোঁটা রক্ত দেখা যেতে পারে। ইনফেকশন জনিত শ্বেত প্রদর হলে যোনি চুলকাতে পারে। মাথার যন্ত্রণা, কখনো উদরাময়, কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, হজমের গোলমাল দেখা যায়। দিনে দিনে শরীর শুকিয়ে যেতে থাকে। কিছু কিছু ক্ষেত্রে হঠাৎ রোগী 'কুলাপ্স' হয়ে পড়তেও পারে।

চিকিৎসা

শ্বেতপ্রদরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	মাইক্রোস্টেটিন ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Microstetin Vaginal Tabs)	সারাভাই	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন যোনির গভীরে রাখার নির্দেশ দিন। এমন 2 সপ্তাহ চলবে। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার্য।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	মাইকোনিপ ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Miconip Vaginal Tabs)	ইউনি সাঙ্কিয়ো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে যোনির অনেকটা ভিতরে রাখার পরামর্শ দিন। এই চিকিৎসা 10 দিন চলবে। তীব্র অবস্থায় সকাল-সন্ধ্যা 2টি করে 2 বার রাখার পরামর্শ দেবেন। এভাবে 5 দিন চলবে। মনে রাখতে হবে এটি খাওয়ার ওষুধ নয়। সংবেদনশীলতায় ব্যবহার নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	ফ্ল্যাজিল ট্যাবলেট (Flagyl Tabs)	রোন পাউলেন্স	200-400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। গর্ভাবস্থা, স্তন্য দেওয়া কাল, সি এল এস ডিজিজ, রক্তহীনতা ইত্যাদিতে সেবন নিষেধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।
4	সিনিয়াম ভেজাইনাল ট্যাব (Sinium Vaginal Tabs)	ডি ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট অ্যাপ্লিকেটরের সাহায্যে যোনি মধ্যে ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
৫	ইউনিমেজল ট্যাবলেট (Unimezol Tabs)	ইউনিকেম	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর লিক্যুইডও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
6.	সারফাজ ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Surfaz Vaginal Tabs.)	ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	1টি করে ট্যাবলেট যোনির অনেকটা ভেতরে রাখার নির্দেশ দিন। 6 দিন এভাবে চলার পর 12 দিন বন্ধ রাখবেন। তারপর আবার 1 সপ্তাহ 1টি করে ট্যাবলেট চলবে। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এটি খাওয়ার ট্যাবলেট না।
7	ট্যালসুটিন ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Talsutin Vaginal Tabs.)	সারাভাই	1 2টি করে ট্যাবলেট যোনি মধ্যে প্রবিষ্ট করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার করতে দেবেন।
8.	গায়নোসান ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Gynosan Vaginal Tabs.)	এম জি	1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় যোনির যতটা ভেতরে সম্ভব রাখার পরামর্শ দেবেন। পরের দিন আর একটা ট্যাবলেট দিন। বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহার করবেন।
9	ক্যানেস্টিন ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Canesten Vaginal Tabs.)	বায়ের	রাতে শোওয়ার সময় 1টি ট্যাবলেট পূর্ববৎ রাখতে দিন। সংবেদনশীলতায় ব্যবহার নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশিত মাত্রাতেই ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন।
10.	ডেসুলান ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Desulan Vaginal Tabs.)	এপ্রেনার	1টি ট্যাবলেট যোনির অনেকটা ভেতরে রাখার নির্দেশ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশিত মাত্রাতেই ব্যবহার্য। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
11	কমপেবা (Compeba)	আই ডি পি এল	সিফিলিস থেকে হওয়া শ্বেত প্রদরে 200 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে 7 দিন সেবনীয় অথবা 800 মি.গ্রা. (4টি ট্যাবলেট) রাতে 1 বার করে 2 দিন সেবন করতে দিন। স্বামীকেও এই ওষুধ একই মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ফরকান ক্যাপসুল (Forcan Cap.)	সিপলা	150 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 1 মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন। ভেজাইনাল ক্যাণ্ডিডিয়েসিস সংক্রমণ থেকে শ্বেত প্রদর হয়ে থাকলে এটি ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	সেকনিল ট্যাবলেট (Secnil Tabs.)	রোন পাউলেন্স	2টি ফোর্ট ট্যাবলেট শুধু 1 মাত্রা সেবন করতে দেবেন। এটি সিফিলিসের ট্রিকোমোনাল সংক্রমণ বা ব্যাকটেরিয়াল সংক্রমণ থেকে হওয়া শ্বেত প্রদরে বিশেষ উপযোগী। মহিলার স্বামীকেও পূর্ববৎ সেবনের নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	গায়নো ডাকটারিন (Gyno Daktarin)	এথনোর	5 গ্রাম ওষুধ যোনি মধ্যে লাগাবার পরামর্শ দেবেন। অথবা কোনো সাদা ক্রিমে মিশিয়ে 14 দিন রাতে শোওয়ার সময় লাগাবার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক নিয়মে ও মাত্রায় ব্যবহার করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
15.	নরফ্লক্স ট্যাবলেট (Norflox Tabs)	সিপলা	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 7-10 দিন সেবন করতে দিন। গণোরিয়া থেকে হওয়া শ্বেত প্রদরে বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	ট্রিডাজল ট্যাবলেট (Tridazole Tabs)	ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	সিফিলিসের ট্রিকোমোনাল সংক্রমণ থেকে শ্বেতপ্রদর হয়ে থাকলে 2 গ্রামের 1 মাত্রা ট্যাবলেট 1 বার মাত্র দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	লুকল ট্যাবলেট (Lukol Tabs)	হিমালয়া	প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট 15 মি লি ভাতের ফেনের সঙ্গে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। যে কোনো প্রদরে উপকারী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	অ্যালফাডিন (Altadine)	নিকোলাস	2টি করে ট্যাবলেট (সাপোজিটরি) প্রতিদিন রাতে যোনির যতটা ভেতরে সম্ভব রাখার পরামর্শ দিন। এভাবে 2 সপ্তাহ চালাবেন। অথবা 1টি করে দিনে 2 বার 2 সপ্তাহ লাগাবার পরামর্শ দিতে পারেন। যে কোনো সংক্রমণ বা মিশ্র সংক্রমণে এই রোগ হলে এটি খুব উপকারী। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।
19.	ইকানল (Ecanol)	সারাভাই	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন রাতে যোনি মধ্যে রাখার পরামর্শ দিন। 3 দিন পরপর রাখার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
20.	বেটাডিন (Betadine)	উইন মেডিকেয়ার	2টি করে সাপোজিটরি বা স্টিক প্রতিদিন রাতে যোনির যতটা ভেতরে সম্ভব রাখার পরামর্শ দিন। অথবা 1টি করে দিনে 2 বার 2 সপ্তাহ চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	ইমিডিল (Emidil)	লাইকা	এটিও ভেজাইনাল ট্যাবলেট। প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট যোনির একেবারে ভেতরে রাখতে হবে। 6 দিন এভাবে চালাবেন। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় সঠিক ভাবে ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।

শ্বেতপ্রদরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	এমিসিন (Amicin)	বায়োকেম	যে কোনো সংক্রমণ থেকে হওয়া এই রোগে 250-500 মি.গ্রা.র 1টি ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিরাতে প্রতিদিন পুস করতে হবে। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	500 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম-এর ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিন 6 ঘন্টা অন্তর দেবেন। পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	বিলাকটাম ফোর্ট (Bilactam Forte)	সি এফ এল	500 মি গ্রা থেকে 1 গ্রাম নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে বা শিরাতে 4-6 ঘণ্টা অন্তর পুশ করবেন। সমস্ত প্রকারের শ্বেতপ্রদরে এটি ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
4	ব্যাসিপেন (Bacipen)	এলেম্বিক	রোগের তীব্রতা অনুসারে 250 মি গ্রা থেকে 1 গ্রাম নিতম্বের মাংসপেশীতে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	এটি সমস্ত রকমের শ্বেতপ্রদরে উপযোগী। 500 মি গ্রা থেকে 1 গ্রাম নিতম্বের মাংসপেশীতে বা ধীরে ধীরে শিরাতে দেবেন। প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ক্রিস 4 (Crys-4)	সারাভাই	প্রয়োজনীয়তা ও রোগের অবস্থা বুঝে 4-8 লাখ ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 2 বার নিতম্বে দিতে পারেন। পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের সমস্ত ওষুধগুলি শ্বেতপ্রদর রোগে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন, প্রয়োগ, ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন।

পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন বা ট্যাবলেট এই রোগের অন্যতম ওষুধ। তবে এর এলার্জি থাকলে দেবেন না। সেক্ষেত্রে টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ওষুধ দিতে পারেন। যেমন—

Facigyn-D S -2টি করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন অথবা Tiniba Tabs (300)-2টি করে প্রতিদিন 2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।

গণোরিয়া বা অন্য রোগ থাকলে তার আলাদা চিকিৎসা করতে হবে। ডেটল দেওয়া জল ঈষৎ গরম করে অথবা Pot. Permanganate জলে গুলে জরায়ু ও যোনিতে ডুস দিলেও উপকার পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

1. নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পোশাক পরতে হবে। স্নান করার সময় প্রতিদিন যোনি ভালো করে ধুতে হবে।
2. পুষ্টিকর সহজ পাচ্য খাবার যেমন গমের রুটি, অড়হরের ডাল, মুগের ডাল, বেথোর শাক, পালং শাক, লাউয়ের তরকারি, আলু, পটল ইত্যাদি সব্জি এবং গাজর, কিসমিস, ডালিম, মুসম্বি, আমলকি, আঙ্গুর ইত্যাদি খেতে হবে।
3. প্রতিদিন সকালে কিছু সময় হাঁটলেও উপকার পাওয়া যায়।
4. কোনো রকম অনিয়ম শরীরের ওপর করা চলবে না।

দুই	অতিরজঃ (Menorrhagia-Metrorrhagia)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি মাসিক ঋতুস্রাব সংক্রান্ত বা প্রদর সংক্রান্ত খুব অস্বস্তিকর রোগ। একে বলে অতিরজঃ বা রক্তপ্রদর। এই রোগে প্রায়ই অনিয়মিত ও অতিরিক্ত রক্তস্রাব হয় বিশেষ করে ঋতুকালে। মাসে 2 বার কখনো বা তার বেশি রক্তস্রাব হয়। এই রোগে ঋতুস্রাবের কোনো নির্দিষ্ট সময় থাকে না। কখনো আগে কখনো পরে কখনো বা ৩-4 দিন—ঋতুস্রাব হয়ে বন্ধ হয়ে যাওয়ার ৫-7 দিন পর আবার রক্তস্রাব হয়। কোনো কোনো মহিলার মাসে এত বেশি রক্ত যায় যে তার প্রাণ নিয়ে টানাটানি পড়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : নানা কারণে এই রোগ হয়। রক্তশূন্যতা এই রোগের অন্যতম একটি কারণ। এছাড়া ডিম্বাকোষ থেকে ঠিক মতো নিঃসরণ না হওয়া, হর্মোনের গোলমাল, প্রয়োজনীয় পুষ্টির অভাব গনোরিয়া (প্রমেহ) সিফিলিস (উপদংশ) ইত্যাদির মতো রোগ অস্বাভাবিক সহবাস দেহের বা যৌন অঙ্গের গঠনে কোনো গোলযোগ উত্তেজক দ্রব্য পান ও সেবন জরায়ুর রোগ, বারবার গর্ভসঞ্চার, ডাইলেট ও কিউরেট ঠিক মতো না হওয়া অপারেশনে কোনো আঘাত ইত্যাদি কারণেও অতিরজঃ বা অত্যধিক রক্তস্রাব হতে পারে।

রক্তস্রাবের ধরন অনুযায়ী এই রোগ দু রকমের হয়। ঋতুকালীন অধিক রক্তস্রাব হলে তাকে বলে অতিরজঃ (Menorrhagia) আর ঋতুর চক্রের মাঝামাঝি সময়ে অর্থাৎ একবার শেষ হওয়া এবং আবার শুরু হওয়ার মাঝে (14 দিনের মধ্যে) জরায়ু থেকে রক্তস্রাব হলে তাকে বলে মধ্যকালীন ঋতুস্রাব বা মেট্রোরেজিয়া (Metrorrahgia)। উভয়বিধ রক্তস্রাবের কারণ প্রধানতঃ একই।

অবশ্য কিছু জটিল কারণ, যেমন জরায়ু গ্রীবায় ক্যানসার বা ঐ জাতীয় রোগ যোনিতে টিউমার ইত্যাদির জন্যও অত্যধিক রক্তস্রাব হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মেনোরাজিয়া বা অতিরজঃ-র লক্ষণগুলো নিম্নরূপ :

1) ঋতুকালে প্রচুর রক্তস্রাব হয়। 5-7 দিনেও ঋতু বন্ধ হয় না। কখনো মাসে দু'বারও হয়।
2) মাথা ব্যথা বা মাথা ধরা।
3) গায়ে-পিঠে-কোমরে ব্যথা।
4) ক্ষুধামান্দ্য।
5) পায়ের পাতা ঠাণ্ডা, শরীর দুর্বল, শীত শীত ভাব, গা ম্যাজ-ম্যাজ করা ইত্যাদি।

6) কোষ্ঠকাঠিন্য, বমি-বমি ভাব, রক্তশূন্যতাও থাকতে পারে।
7) স্রাবের সঙ্গে কালচে পদার্থ বের হয়।
8) পেটের গোলমাল, অম্বল, অজীর্ণ, অরুচি, উদরাময় ইত্যাদি।

মেট্রোরাজিয়া (Metrorrhagia)-র লক্ষণ সমূহ—

1) ঋতুচক্রের মাঝামাঝি সময় অর্থাৎ সাধারণতঃ যে সময় ঋতু হয় তার পর থেকে পরবর্তী ঋতুর সময়ের মধ্যে বেশি রক্তস্রাব হয়। মোটামুটি 14 দিনের ব্যবধানে এটি হয়।
2) মাথা ঘোরে মাথা ব্যথা হয়।
3) রোগী ভীষণ রোগাও হয়ে যায় আবার মোটাও হতে পারে।
4) রক্তচাপ কমে যেতে পারে।
5) কখনো কখনো পা ফুলে যায় শরীরের রঙ ফ্যাকাসে লাগে।
6) কখনো উদরাময়, কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। অম্লও থাকতে পারে। কখনো রোগী অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে।

এই সময়ের রোগিণীর পূর্ণ বিশ্রামে রেখে যত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিৎ। খাটের পায়াতে ইঁট দিয়ে পেট ও পা উঁচু করে রাখলে উপকার হয়। [illegible] কিছু না পেলে [illegible] বরফের ব্যাগ বা ঠাণ্ডা জল কাপড়ে ভিজিয়ে রাখলে আরাম বোধ করবে রোগী। 1 2 লিটার জলে ছোট চামচের 1 চামচ ফিটকিরি দিয়ে ডুস করলেও উপকার হয়।

রোগীর মন থেকে চিন্তা, শোক দুঃখ ইত্যাদি দূর করার ব্যবস্থা করতে হবে। রোগীর বেশি পরিশ্রম করা, ভারি জিনিস তোলা উচিত নয়। রোগীকে অসময়ে কোনো উত্তেজক খাদ্য, পানীয়, সুরা ইত্যাদি না দেওয়াই উচিৎ। ফলমূল, শাকসব্জি বেশি করে খেলে ভালো।

যথাসময়ে এই রোগের চিকিৎসা না হলে মারাত্মক আকার ধারণ করতে পারে। অত্যধিক রক্তপাত হওয়ার ফলে রোগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে। প্রস্রাব কমে যেতে পারে। এই সঙ্গে মস্তিষ্কের এনিমিয়া, সংজ্ঞালোপ ইত্যাদিও হতে পারে।

চিকিৎসা

এই রোগের লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করলে ভালো ফল পাওয়া যায়। তবে সবচেয়ে আগে রোগীর রক্তস্রাব বন্ধ করা দরকার। জরায়ু বা ডিম্বকোষের স্থানচ্যুতি হলে তার জন্য স্বতন্ত্র ভাবে চিকিৎসা করতে হবে। এসব ক্ষেত্রে শল্যক্রিয়ার দরকার হয়। প্রসব বা গর্ভপাতের থেকে সমস্যা হলে ডাইলেট ও কিউরেট করার প্রয়োজন হয়।

অতিরজঃ-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ক্লাউডেন (Clauden)	সি এফ এল	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	এমিকার (Amicar)	লিডাবলে	1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	মেথারজিন (Methergin)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ফারলুটাল (Farlutal)		10 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার ঋতু শুরু হওয়ার পঞ্চম দিন থেকে পরবর্তী ঋতুর আগে পর্যন্ত 21 দিন সেবন করতে দেবেন। এটিকে 1টি ঋতুচক্র ধরে মোট 3টি ঋতুচক্র সেবন করতে দেবেন। হরমোনের গোলোযোগ থেকে রোগ হলে এটি অত্যন্ত ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	স্টিপ্টোভিট (Styptovit)	ডলফিন	1-2 করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলসহ 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6.	স্টিপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ক্যাডিস্পার-সি (Cadispar-C)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	প্রাইমোলুট-এন (Primolut-N)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে পরপর 21 দিন সেবন করতে দিন। 3টি ঋতু চক্র চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
৭	অস্টোক্যালসিয়াম (Ostocalcium)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 2 সপ্তাহ সেবন করতে দেবেন। এটি ক্যালসিয়াম জাতীয় ওষুধ। প্রথম কটা দিন ইঞ্জেকশন চালিয়ে এটি দিলে ভাল ফল পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	কেরুটিন-সি (Kerutin-C)	মার্কারি	রোগের তীব্রতা অনুসারে প্রতিদিন 1-2টি করে ট্যাবলেট 2 বার সেবনের নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ডাফলোন (Daflon)	সরদিয়া	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহারের সঙ্গে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	ফেটুগার্ড (Fetugard)	বিড়ডল সাভয়ার	3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ঋতুচক্রের ষোড়শ দিন থেকে 11 দিন (26তম দিন পর্যন্ত) সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
13	ভেনাসমিন (Venusmin)	মার্টিন অ্যাণ্ড হ্যারিস	2-4টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
14.	ক্যালসিণ্ডন-ডি (Calcindon-D)	ইণ্ডোন ফার্মা	2টি করে ট্যাবলেট টাটকা গরুর দুধের সঙ্গে প্রতিদিন 2 বার করে সেবন করতে দেবেন। একই সঙ্গে অ্যালবার্ট-ডেভিডের সিয়োক্রম (Siochrome) ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর টাট্‌কা দুধের সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
15.	এর্বোলিন (Erbolin)	স্যাণ্ডো	¼-½ ট্যাবলেট এবং স্যাণ্ডোজ কোম্পানির ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz) দিনে 2টি করে ট্যাবলেট দুধের সঙ্গে সকাল-বিকেল সেবন করতে দেবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত ওষুধগুলো অতিরজঃতে বিশেষ উপযোগী। রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

অতিরজঃ-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	গোনাব্লক (Gonablok)	উইন মেডিকেয়ার	সাধারণ অবস্থায় 200-800 মিলিগ্রাম প্রতিদিনের মাত্রা ধরে 2 মাত্রায় ভাগ করে 3 মাস সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	গাইনি-সি ভি.পি (Gynae-CVP)	ইউ.এস.বি	প্রয়োজনানুসারে এবং রোগীর অবস্থানুসারে 1-3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায়। কিছুদিন চলার পর মাত্রা বাড়িয়ে প্রতিদিন ৪টি করে ক্যাপসুল দেবেন। রোগের তীব্রতা কমে গেলে মাত্রা কমিয়ে দেবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
3	ডানোজেন (Danogen)	সিপলা	200 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন কবতে দেবেন। ওষুধ অন্ততঃ 12 সপ্তাহ চলবে। হর্মোনের অসুবিধা থেকে রোগ হলে ফলপ্রদ। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
4	এরগোটা (Ergota-Forte)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার 7 দিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	হেপফোর্ট (Hepp Forte)		অত্যধিক রক্তস্রাবে শরীরে রক্তাল্পতা দেখা গেলে এই ক্যাপসুলটি 1টি করে দিনে 2 বার 1-2 মাস সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসূলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	গ্লোব্যাক (Globac)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার আহারের আগে 1-2 মাস সেবন করতে দেবেন। এটিও ঋতুস্রাব জনিত রক্তাল্পতায় বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা সম্পর্কে সচেতন থাকবেন।

অতিরজঃ-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	হেমোলিন (Hemolin)	এডকো	1-2টি ওবাল এম্পুল ভেঙে নিয়ে রক্তস্রাবের অবস্থা বুঝে বের করে নেওয়া তরলটি পরিষ্কার কাপড়ে ছেঁকে নিয়ে সম মাত্রায় জল মিশিয়ে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। এতে রক্তস্রাব বন্ধ হবে। প্রয়োজনে বিড্ডল সাভয়্যাবের হেমোসিড (Hemocid) সিরাপ 5-10 মি.লি দিনে 2-3 বার করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

2. এক্সট্রাক্ট অর্গট লিক্যুইড — 30 মিনিম (2 এম. এল.)
এক্সট্রাক্ট হাইড্রাসটিস লিক্যুইড — 30 মিনিম (2 এম. এল.)
ক্লোরোফর্ম ওয়াটার — 30 মি.লি. (450 মিনিম)

এমন এক মাত্রা করে দিনে 3 বার সেবনীয়।

3. এক্সট্রাক্ট হেমামেলিস 2 গ্রামে 2 মি.লি. জল মিশিয়ে 1 মাত্রা করুন এবং দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এই সঙ্গে নর্মাল হর্স সিরাম 5-10 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	এক্সট্রাক্ট অর্গট লিক্যুইড		20 মিনিম (0.12 এম. এল.)
	লাইকর ফ্যারি পার ক্লোর		10 মিনিম (0.6 এম. এল.)
	সাইট্রিক অ্যাসিড		300 মি.গ্রা.
	জল		30 মি.লি.

এরকম 1 মাত্রা দিনে 2 বার করে সেবন করতে দেবেন। ঋতুস্রাব অত্যধিক হলে বা গর্ভাশয় কোনো কারণে বেশি রক্ত হলে এটি সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : তরল বা লিক্যুইড ওষুধগুলি অস্বাভাবিক রক্তপাতের জন্য বিশেষ ফলপ্রদ।

রোগীর অবস্থা ও রোগ পরিস্থিতি বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে ইঞ্জেকশনের সুপারিশ করতে পারেন। পরে ইঞ্জেকশনের নাম ও সেগুলির প্রয়োগবিধি দেওয়া হচ্ছে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

অতিরজঃ-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	প্রিমারিন (Primarin)	জ্যোফ্রেম্যানর্স	20 মি.গ্রা. মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে অবস্থানুযায়ী দিনে 6-12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। 20 মি.গ্রা.র ভয়েলের সঙ্গে 5 মি.লি.র একটা আলাদা এম্পুল তরল পাওয়া যায়। দুটোকে একসঙ্গে ভালো করে মিলিয়ে স্থির হলে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2.	স্টিপ্টোক্রম (Styptochrome)	ডলফিন	2-4 মি.লি. ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3.	হেমোলক (Hemolok)	থেমিস	রোগের তীব্রতানুসারে 5-10 এম.এল.-এর এম্পুল পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্যাপিলিন (Kapilin)	এলেন বরিস	1 এম. এল করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1–2 বার করে মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	স্টিপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	রক্ত স্রাবের সাধারণ অবস্থায় 2-4 এম.এল শ্রেন ইঞ্জেকশন এবং তীব্র অবস্থায় এর ফোর্ট এম্পুল 2-4 মি.লি দিনে 2 3 বার মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সিয়োক্রম (Siochrome)	অ্যালবার্ড ডেভিড	রোগের অবস্থা দেখে 2-4 এম.এল -এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)	স্যাণ্ডোজ	খুব আস্তে আস্তে 10 এম.এল এর ইঞ্জেকশন শিরাতে 1-2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। এতে রক্ত সহজে জমাট বাঁধে ও শরীর সুস্থ-সবল হয়।
8.	ইউনিপম্বা (Unipamba)	ইউনিকেম	5-10 এম.এল অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করবেন। দরকার হলে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
9	ক্যালসিণ্ডন-ডি (Calcindon-D)	ইণ্ডোন ফার্মা	2 মিলি.-র এম্পুল গভীর মাংসপেশীতে দিনে 2-3 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
10.	হেমোসিড (Hemocid)	বিড়ডল সাভয়্যর	অত্যধিক রক্তস্রাবে 2-4 এম.এল. এর 1-2টি ইঞ্জেক্শান প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করার পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন। সাধারণ অবস্থায় এর ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। 5-10 এম.এল দিনে 2-3 বার অথবা দরকার মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : রোগটি আপাতঃ নিরীহ্ বলে মনে হলেও চলতে থাকলে বা চিকিৎসা না হলে রোগীর জীবনহানি হতে পাবে।

বিবরণ পত্র দেখে রোগ ও রোগীর অবস্থা বুঝে ওষুধ দেবেন। সাধারণ অবস্থায় ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দেবেন। ইঞ্জেকশনে না কমলে অপারেশনের প্রয়োজন হতে পারে।

তিন জরায়ু নেমে আসা (Prolapsus Vagini)

রোগ সম্পর্কে : যে কোনো মহিলার কাছেই রোগটি ভীষণ কষ্টদায়ক। শারীরিক কষ্ট ছাড়াও মানসিক কষ্টও কম নয়। এই রোগে জরায়ুর সারভিক্স (Cervix) প্রায় সবটা নিচে নেমে যোনির মধ্যে ঝুলে পড়ে। এতে রোগীর জরায়ুর ভেতরের ঝিল্লি ঢিলে হয়ে যায়। জরায়ুর এই ঝিল্লি ঢিলে হওয়ার জন্য স্বস্থান থেকে সরে যায়। ফলে কিছুটা অংশ বাইরে লটকে পড়ে। কখনো কখনো পুরোটাই বেরিয়ে আসে। চোট বা কোনো আঘাত লেগেও জরায়ু বাইরে বেরিয়ে আসতে পারে। এতে মেয়েদের চলাফেরা করা, হাঁটা চলা করার ভীষণ সমস্যা ও কষ্ট হয়। এতে ব্যথা হয়, টিস টিস করে যন্ত্রণা হয়। রোগটি চিকিৎসায় সেরে যায়, কিন্তু অনেকেই লজ্জাবশতঃ রোগ লুকিয়ে রেখে আরও বড় বিপদ ডেকে আনে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : রোগটি নানা কারণেই হতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণের ফলে রোগটি বেশি হতে দেখা যায়। কারণ এতে জরায়ু বা যোনির বিভিন্ন অংশ ঢিলে হয়ে যায়। ঢিলে হয়ে যায় লিগামেন্টগুলোও। এছাড়া জরায়ুর টিউমার, জরায়ুর ক্যানসার, জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা রেট্রো ভারশন হলেও রোগটি হতে পারে। কখনো সিস্টোসিল (Cystocele) অর্থাৎ ব্লাডার নেমে আসার জন্য তার সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুও নেমে আসতে পারে।

অত্যধিক সম্ভোগ, জোরপূর্বক সম্ভোগ, ছোট যোনি ও পুরুষাঙ্গ বড় ও মোটা, শ্বেত প্রদর, শারীরিক দুর্বলতা, প্রসবের সময় খুব কষ্ট হলেও এই রোগ হতে দেখা যায়। অনেক সময় পেছনের দেওয়াল ও মল-দ্বার বাইরে বেরিয়ে আসে। সামনের দেওয়াল নেমে আসার জন্য মূত্রাশয়ও বাইরে বেরিয়ে আসে। এতে মহিলাদের খুবই কষ্ট হয়। বিশেষ করে দুর্বল মেয়েদের এমনটি হতে দেখা যায়। একে কেউ কেউ বলেন রেক্টোসিল (Rectocele)।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : যোনিতে টান ধরার মতো ব্যথা হয়। যোনির মধ্যে গোলাকার লাল বা গোলাপি বস্তু আটকে থাকতে দেখা যায়। মল-মূত্র ত্যাগ করার সময় বেশ কষ্ট হয়। যোনির সমস্তটা বাইরে বেরিয়ে এলে ক্ষত স্থানের মতো যন্ত্রণা হতে শুরু করে।

মলদ্বারের মাংসও বেরিয়ে আসে। খুব কষ্টে অল্প অল্প মাত্রায় প্রস্রাব হয়। অর্থাৎ পেছনের দেওয়াল নেমে আসার জন্য মলদ্বারে টান লাগে। এতে মলত্যাগ করতে ভীষণ কষ্ট হয়। শুরুতে নিতম্বে ও জরায়ুতেও ব্যথা লাগে। কখনো কখনো জরায়ুর সঙ্গে সঙ্গে গরুর ল্যাজের মতো গর্ভাশয়ের মুখও স্থানচ্যুত হয়ে বাইরে বেরিয়ে আসে। আঙুল দিয়ে পরীক্ষা করলে তা শক্ত মতো লাগে।

এই রোগের ফলে অন্যান্য কিছু সমস্যারও সৃষ্টি হয়। যেমন কোমরে পিঠে ব্যথা হয়, স্বামী-সহবাসে বাধার সৃষ্টি হয়। প্রদাহ থাকলে জ্বর আসে, পেলভিক ক্যাভিটি (Pelvic Cavity)-তে সেপটিক হতে পারে। অনেকটা বেরিয়ে এলে পায়খানা-প্রস্রাবের সমস্যা হতে পারে। এমন কি কখনো-কখনো এর থেকে ক্যানসার পর্যন্ত হতে পারে।

রোগটি ওষুধ ও ইঞ্জেকশনে না সারলে অপারেশন করে নেওয়াই ভালো। বিশেষ করে পেলভিস সেপটিক হলে বা ভেতরে টিউমার হলে অবশ্যই অপারেশন করে নেওয়া দরকার।

চিকিৎসা

জরায়ু নেমে আসার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ট্রাইবেডিসোল-এইচ ইঞ্জ. (Triredisol-H Inj.)	মেরিণ্ড	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রামের ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। এর সঙ্গে 5-10 এম.এল. ভিটাজাইম সিরাপ সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ভাই-ম্যাগ্না লিক্যুইড (Vi-Magna Liq.)	সারাভাই	10-15 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
3.	সায়মক্সিল ক্যাপসুল (Symoxyl Cap.)	সারাভাই	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	সি. বি. টিনা-এফ ট্যাব. (C. B. Tina-F Tabs.)	ক্যালকাটা কেমিক্যাল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	সিক্সাপ লিক্যুইড (Sixapp Liq.)	ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ন	10 এম.এল. ওষুধে সমান মাত্রায় জল মিশিয়ে খাওয়ার আগে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	বিকোলয়েডস ক্যাপসুল (Bicoloid Cap.)	ইউনি লয়েডস	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে সেবন করতে দিন।
7.	ব্যাসিটন ফোর্ট ট্যাবলেট (Basiton Forte Tab.)	সারাভাই	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	বিট্রিয়ন ট্যাবলেট (Beetrion Tab.)	ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ন	1টি করে ট্যাবলেট বিবরণ পত্র দেখে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।
9.	মিট্টাভিন ক্যাপলেট (Mettavin Cap.)	বি. এম.	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জল সহ সেবনীয়। এতে দুর্বলতা কেটে গিয়ে কষ্ট দূর হবে। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
10.	সুপরাডিন ট্যাবলেট (Supradyn Tabs.)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রাতে সেবন করতে দিন। এই সঙ্গে সায়নেমিড কোম্পানির ফিলিবন (Fellibon) ক্যাপসুল 1টি করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	এমিনো ড্রিপ (Aminodrip)	বাক্ হার্ডট	প্রয়োজন মতো এবং রোগীর শারীরিক অবস্থা বুঝে 200-500 মিলিগ্রামের ওষুধ ইনফ্যুজন নিয়মে পূর্ববৎ পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
12	এলামিন-এস-ই (Alamin-SE)	অ্যালবার্ড ডেভিড	200 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন শিরাতে অত্যন্ত ধীরে ইনফ্যুজন বিধিতে দিন। 2-3 ঘন্টা সময় ধরে ওষুধ যেতে দেবেন। যকৃৎ বিকাব, বৃক্ক বিকার, অত্যধিক এজোটিমিয়া, সংবেদনশীলতা, গর্ভবতী অবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	এমিনো প্লাজমল-এল 5% (Amino Plasmal-L 5%)	ওয়ালেস	250 এম.এল. ইঞ্জেকশন প্রতি মিনিটে 60 ফোঁটা গতিতে শিরাতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	রিভাইটাল লিক্যুইড (Revital Liq)	র‍্যানবক্সি	এটি এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। 10 এম. এল করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	কিনেটন সিরাপ (Kinetone Syrup)	নোল	প্রতিদিন 15 এম. এল. দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	প্রেনাটাল (Prenatal)	সায়নেমিড	1-3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় রোগী মহিলাকে সেবন করতে দিন। এতে দুর্বলতা কেটে গিয়ে রোগীর কষ্টকে লাঘব করবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	ইডিনল ক্যাপসুল (Edinol Cap)	বায়র	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জল সহ সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
18.	ম্যাক্সামিন ফোর্ট ট্যাবলেট (Maxamin Forte Tabs.)	এ.এফ.ডি.	রোগীর বলবর্দ্ধন করে এবং জরায়ুকে সঙ্কুচিত করতে সাহায্য করে। প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	শার্কো ফেরল তরল (Sharko Ferrol Liq.)	এলেম্বিক	5 এম. এল. করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এতে রোগী মহিলাদের শরীর সবল হবে এবং জরায়ু সঙ্কুচিত হয়ে কষ্ট কমাতে সাহায্য করবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20.	অ্যালটন সিরাপ (Altone Syrup)		রোগীর সহন ক্ষমতা ও শারীরিক অবস্থা বুঝে 10-15 এম. এল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21.	হার্মিন ইঞ্জেকশন (Hermin Inj.)	এলেম্বিক	প্রয়োজন মতো মাত্রায় 200-600 এম এল. 24 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে হবে। ইঞ্জেকশনটি ড্রিপ পদ্ধতিতে শিরাতে প্রদেয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22.	ম্যাকালভিট ইঞ্জেকশন (Macalvit Inj.)	স্যাণ্ডোজ	প্রয়োজন মতো মাত্রায় 1-2 এম এল নিতম্বের মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করবেন। এতে রোগীর দুর্বলতা দূরীভূত হয় এবং জরায়ু সঙ্কুচিত হয়ে বাইরে বেরিয়ে আসা বন্ধ হয়। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।
23.	বিপ্লেক্স ফোর্ট উইথ বি[12] (Beplex Forte with B[12])	এ.এফ.ডি	1 মিলি ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
24.	এম. ভি. আই. ইঞ্জ. (M.V.I. Inj.)	ইউ. এস. সি	10 মি.লি.-র এই ওষুধে কমপক্ষে 500 মি.লি. ইনফ্যুজন সল্যুশন ভালো করে মিশিয়ে শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে পুস করার ব্যবস্থা করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
25.	পলিবিয়ন ইঞ্জেকশন (Polybion Inj.)	মার্ক	1-2 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 2-3 দিন নিতম্বের মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
26.	প্রোকালভিট ইঞ্জেকশন (Procalvit Inj.) অথবা রিক্যালক্সিন ইঞ্জেকশন (Recalxin Inj)	সেন্টুর বেকন	প্রয়োজনীয়তা, রোগীর অবস্থা, সহন ক্ষমতা ও শারীরিক দুর্বলতা অনুসারে 2-3 মি.লি. নিতম্বের মাংসপেশীতে সপ্তাহে 2-3 বার ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। এটি রোগীর শক্তি ও রক্তবৃদ্ধি করে জরায়ুকে সঙ্কুচিত করে বাইরে বেরিয়ে আসা বন্ধ করে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
27.	সিয়োপ্লেক্স লাইসিন তরল (Sioplex Lysine Liq)	অ্যালবার্ড ডেভিড	10 মি.লি. করে দুপুরে ও রাতে খাওয়ার পর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়াও

28. ভিডেলিন (Vidaylin)—এবোট
29. বাইম্যাগনা সিরাপ (Bi-Magna Syrup)
30. রুবরাপ্লেক্স (Rubraplex Elix)—সারাভাই

31. ফেরাডল (Feradol)—পি. ডি.
32. থেরাগ্রান (Theragran)—সারাভাই
33. নিও ফেরিলেক্স (Neo-Ferilex)—র‍্যালিজ

ওপরের যে কোনো একটি তরল ওষুধ 5-10 এম. এল. করে দিনে 1-2 বার অথবা 3 বার সেবন করতে দেবেন। এতে রোগীর দুর্বলতা দূর হবে এবং জরায়ুকে সঙ্কুচিত করে বাইরে বেরিয়ে আসা রদ করতে সাহায্য করবে। ওষুধগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

- রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দেবেন। জরায়ু নেমে এলে তাকে স্বস্থানে রেখে (অভিজ্ঞ নার্স বা চিকিৎসকের মাধ্যমে) 8 গ্রাম ফিটকিরি ½ লিটার জলে গুলে ডুশ করাতে বলবেন। ডুশ করার আগে মিশ্রণটাকে ফিল্টার করে নেবেন বা থিতিয়ে যেতে দেবেন।
- টিংচার স্টিলে তুলোয় পাকিয়ে ভিজিয়ে জরায়ুতে দেবেন। এছাড়া ট্যানিক অ্যাসিড জলে গুলেও ডুশ করা যায়।
- 240 মি.গ্রা. ফিটকিরি 500 মি.লি. জলে গুলে জরায়ু ধুয়ে ভেতরে দেবেন। খুব কষ্ট হলে ল্যাংগোটের মতো শক্ত করে কাপড়ের পটি বেঁধে দেবেন।
- রোগীকে পুষ্টিকর আহারই সেবন করতে দেবেন। ওষুধের সঙ্গে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ভিটামিন মিনারেল যুক্ত ওষুধও সংযুক্ত করবেন।
- রোগীকে কোনো ভাবে ভীত বা আতঙ্কিত না করার পরামর্শ দেবেন।
- অভিজ্ঞ নার্স বা ডাক্তারকে দিয়ে রবার বা প্লাস্টিকের স্টিক বা পেসরির সাহায্যে জরায়ু বা গর্ভাশয়কে স্বস্থানে নিয়ে গিয়ে স্থাপন করাতে হবে। একে হজ স্মিথ (Hodge Smith) পেসরি বলে।
- প্রয়োজনে কোনো সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে নিয়ে গিয়ে অভিজ্ঞ ডাক্তার দিয়ে অপারেশন করাতে হবে।
- এই রোগে জরায়ুর মতো গর্ভাশয়ও বাইরে বেরিয়ে আসে। এতে রোগী খুব কষ্ট পায়। এর চিকিৎসা পূর্ববৎ।

চার রজঃরোধ বা স্বল্পরজঃ (Amenorrhoea)

রোগ সম্পর্কে : এটিও মেয়েদের একটি কমন রোগ। একজন সুস্থ্ শরীরের মহিলার সাধারণতঃ 28 দিন অন্তর রজস্রাব হয়। রজঃনিবৃত্তি পর্যন্ত অর্থাৎ মেনোপোজ হওয়ার আগে পর্যন্ত (যা সাধারণতঃ 40-55 বছরের মধ্যে হয়ে থাকে) এভাবেই চলতে থাকে। এরই মধ্যে গর্ভ না হওয়া সত্ত্বেও যদি কারো ঋতু বন্ধ হয়ে যায় তাহলে তাকে রোগ মনে করা যেতে পারে। একেই বলে রজঃরোধ বা স্বল্পরজঃ। নানা কারণে এটি হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধান কাবণ গর্ভসঞ্চার। নারী গর্ভধারণ করলে তার ঋতুস্রাব বন্ধ হয়ে যায়। এছাড়া রক্তহীনতা, অপুষ্টি বা রক্তাল্পতা, হর্মোনের গোলমাল, খুব হাঁটাহাঁটি, ব্যায়াম ইত্যাদির জন্য ঋতুস্রাব বন্ধ হতে পারে। আবার যক্ষ্মা বোগ, থাইরয়েড ইত্যাদি কিছু কাবণেও হঠাৎ মেয়েদেব ঋতুস্রাব বন্ধ হয়ে যেতে পারে। অনেক সময় শোক, দুঃখ, চিন্তা, উদ্বেগ, ঋতুকালে অত্যধিক বরফ খাওয়া, ঠাণ্ডা লাগানো, আতঙ্ক, ভয় এসব থেকেও ঋতু বন্ধ হতে পারে বা স্বল্পবজঃ হতে পারে।

কেউ কেউ বলেন বিষম প্রক্রিয়াতে সহবাস করলেও এমনটি হতে পারে। এতে গর্ভাশয়ের মুখ বন্ধ বা বাঁকা হয়ে যেতে পাবে। ঋতুকালে ঠাণ্ডা লাগলে কিংবা সর্দি লাগলেও রজঃরোধ বা স্বল্পবজঃ হতে পারে। কিন্তু গর্ভধারণের জন্য ঋতুবন্ধ হলে সেটা কোনো রোগ হয। সন্তান প্রসবের কিছুদিন পর আবার যথারীতি তা নিয়মিত হয়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ঋতু হঠাৎ বন্ধ হলে গা গুলোয়, বমি বমি লাগে, গরম লাগে, হাত-পা জ্বালা করে, মাথা ঘোরে, স্তনে, কোমরে, পেটে ব্যথা করে, কানের মধ্যে সাঁই-সাঁই শব্দ হয়, ক্লান্তি লাগে, ভীষণ দুর্বল লাগে, রোগীকে ফ্যাকাশে লাগে, কখনো শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট হয়, কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, কিছু কিছু ক্ষেত্রে রোগী মোটাও হয়ে যেতে পারে। অনেক সময় রোগীর নাক দিয়ে রক্ত বেরোতেও দেখা যায়। রোগী আলো, শব্দ সহ্য করতে পারে না। এর থেকে জরায়ুর কোনো জটিল রোগের আশঙ্কা দেখা যেতে পারে। খুব কালো বা কালচে স্রাবও হতে পারে।

চিকিৎসা

রজঃরোধ বা স্বল্পরজঃতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	প্রক্টিনাল (Proctinal)	বিড়ডল সাভয়ার	ঋতু শুরু হওয়ার 7-8 দিন আগে থেকে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। ঋতু শুরু হওয়ার আগে পর্যন্ত চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	অরগাল্যুটিন (Orgalutin)	ইনফাব	ঋতু শুরু হওয়ার পর পঞ্চম দিন থেকে প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট 20 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থায় কখনো এই ওষুধ দেবেন না। এতে গর্ভস্থ শিশু পঙ্গু হয়ে যেতে পারে।
3	অরগামেট্রিল (Orgametril)	ইনফাব	1-2টি করে ট্যাবলেট মাসিকের সম্ভাবিত দিনের আগের 3 দিন সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	এলট্রক্সিন (Eltroxin)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	এর্গোপিয়ল ট্যাবলেট (Ergopiol Tabs)	মার্টিন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার। রজঃরোধ, স্বল্পরজঃতে এটি একটি ফলপ্রদ ওষুধ। এটি নিজেও তৈরি করে নিতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
6.	লাইনোরাল (Lynoral)	ইনফার	0.01 মি.গ্রা., 0.05 মি.গ্রা. ও 0.1 মি.গ্রা.র ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 0.01 থেকে 0.05 মি.গ্রা. দিনে 3 বার প্রতিদিন সেবন করতে দিন। খুব দরকার পড়লে 0.05 মি.গ্রা দিনে 2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।

এক্সট্রাক্ট ভাইবরনম প্রুনী	180 মি গ্রা
এপিওল	3 মিনিম (0.2 এম. এল.)
এক্সট্রাক্ট অর্গট সলিড	30 মি গ্রা

এটি একটি ক্যাপসুল বা ট্যাবলেটের ওষুধ। এই রকম 1টি করে ক্যাপসুল বা ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7	প্রিমোল্যুট এন (Primolut-N)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ট্যাবলেট পরপর 3 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।
8	প্রোল্যুটন ডিপোট ইঞ্জ (Proluton Depot Inj.)	জর্মন রেমিডিজ	প্রয়োজন মতো 250 থেকে 500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে সপ্তাহে 1 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
9	মিক্সোজেন ইঞ্জেকশন (Mixogen Inj.)	ইনফার	1 মি.লি.-র ওষুধ মাংসপেশীতে 2 দিন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	টিংচার পাইনস লেম্বে		এটি হঠাৎ বন্ধ হওয়া ঋতুতে একটি ফলপ্রদ তরল ওষুধ। এটি 10-20 ফোঁটা 30 মি.লি. জলে মিশিয়ে দিনে 2-4 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
11.	লাইকার এমোনিয়া এসিটেট		— 6 মি.লি.
	স্প্রিট ইথর নাইট্রোসি		— 30 মিনিম (0.18 মি.লি.)
	এক্সট্রাক্ট অর্গট লিক্যুইড		— 20 মিনিম (0.12 মি.লি.)
	একোয়া		মোট 30 মি.লি.

এরকম এক মাত্রা রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজন মনে করলে পরদিন দুপুরেও এক মাত্রা দিতে পারেন।

12. অশোকা টিংচার এই রোগে অতি উত্তম ওষুধ। পুবনো বন্ধ মাসিকও এতে নিয়মিত হয়। 10-12 ফোঁটা ওষুধ সামান্য জলে মিশিয়ে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
13.	অরগামেট্রিল (Orgametril)		5 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার ঋতু চক্রের পঞ্চম দিন থেকে 20 দিন সেবন করতে দেবেন।
14	ইউনিপ্রোজেস্টিন (Uniprogestin)	ইউনিকেম	সাধারণ অবস্থায় 25 মি.গ্রা.র 1টি ইঞ্জেকশন এবং তীব্র অবস্থায় 50 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন (1 মি.লি.) 1 দিন অন্তর 2-3টি ইঞ্জেকশন ঋতুস্রাব না হওয়া পর্যন্ত পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
15.	এনিন ইঞ্জেকশন (Anin Inj.)	সুইফট	প্রয়োজনানুসারে 1-2 এম এল অর্থাৎ 250-500 মি.গ্রা.র ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে সপ্তাহে 2-3 বার দিন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র মেনে চলবেন।
16.	ডিভাইরি ট্যাবলেট (Deviry Tabs.)		10 এম.জির 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 10 দিন। ঋতুচক্রের 16 তম দিন থেকে 10 দিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
17	মেইনটেন ইঞ্জেকশন (Maintane Inj)		গর্ভসঞ্চার ছাড়া যে কোনো রকম বন্ধ মাসিকে 1-2 মি.লি. ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে সপ্তাহে 2-3 দিন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
18	প্রোকাপ্রিন (Procaprin)	সিগল	যে কোনো রজঃরোধে 1-2 মি.লি-র ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

বিঃ দ্রঃ— ঋতুস্রাবের পর কমপক্ষে 8 সপ্তাহ পর্যন্ত এই ওষুধ সেবন করতে দিন। অন্ততঃ পুরোপুরি উপকার না পাওয়া পর্যন্ত চালাবেন। প্রথম দিন প্রোগিমোন ডিপো্ট (জর্মন রেমিডিজ)-এর 2 এম্পুল গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। তারপর 14 দিন পরে এস্ট্রেডিয়াল ব্যালিয়েট 10 মি.গ্রা.র সঙ্গে প্রোল্যুটন ডিপোট 250 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। পরে যদি দেখা যায় যে, গর্ভ হওয়ার জন্য রজঃরোধ হয়েছে, তাহলে প্রোকাপ্রিন 250-500 মি.গ্রাম ইঞ্জেকশন 1 সপ্তাহ অন্তর পুস করে যাবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
19	মোডাস ট্যাবলেট (Modus Tabs)		10 মি.গ্রা.র ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার ঋতুচক্রের 16 তম দিন থেকে 10 দিন সেবন করলে উপকার পাওয়া যাবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	রেজেসট্রোন (Regestrone)		1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

রক্তশূন্যতা বা রক্তস্বল্পতা থাকলে :

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
21	হেমফার টনিক (Hemfar Tonic)		দিনে 2 বার 3 চামচ করে খাওয়ার পর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
22.	হেপ ফোর্ট ক্যাপসুল (Hepp forte Cap.)		1টি করে দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23.	ফেরোচিলেট ক্যাপসুল (Ferrochelate Cap.)		1টি করে দিনে 1 বার করে সেবন করতে দেবেন। ক্যাপসুল খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ওষুধই এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগের অবস্থা ও রোগীর শারীরিক অবস্থা দেখে যে কোনো ওষুধ মাত্রানুযায়ী সেবন করতে দেবেন।

রক্তশূন্যতার জন্য খুব দুর্বল মনে হলে ইমফেরন উইথ বি¹² (Imferon with B¹²) 1টি করে 1 দিন অন্তর সেবন করতে দেবেন। এই সঙ্গে নিচের যে কোনো একটি ওষুধ উল্লিখিত মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন।

অট্রিন ক্যাপ. (Autrin Cap.), ফেটল ক্যাপ. (Fetol Cap.), ম্যাকরাফোলিন আয়রন ক্যাপ (Macrafolin Iron Cap.) 1টি করে প্রতিদিন 2 বার সেবন করতে পরামর্শ দেবেন। এছাড়া তরল ওষুধের মধ্যে—রুবরাটোন, ডেক্সোরেঞ্জ (Dexorange), রুবরাপ্লেক্স (Rubraplex), গ্লোবিরন (Globiron), হেপাটোগ্লোবিন (Hepatoglobin) ইত্যাদি সেবন করতে দিতে পারেন। উল্লিখিত তরলের যে কোনোটি 2 চামচ করে প্রতিদিন খাওয়ার পর 2 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।

শরীরের পুষ্টিসাধনের জন্য Waterburry's Compound, B.G. Phos, Polybion, Pentrovit যে কোনোটি 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

রোগের প্রথম অবস্থায় Female Sex হর্মোন দেওয়া যেতে পারে। এছাড়া Menstrogen বা Stilboestrol জাতীয় ট্যাবলেট 1টি করে সেবন করতে দেওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

1. পরিষ্কার স্বাস্থ্যকর জায়গায় রোগীকে রাখতে হবে।
2. প্রতিদিন গরম দুধ পান করতে দিলে লাভ হবে।
3. রাত জাগা নিষেধ করতে হবে।
4. রোগীর যাতে মানসিক শান্তি বজায় থাকে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। মানসিক অশান্তি, ভয়, আতঙ্ক, উদ্বেগ, শোক এই রোগের কারণগুলোর মধ্যে অন্যতম।
5. রোগীকে পুষ্টিকর খাদ্যের তালিকা (Diet Chart) করে দিতে হবে।

পাঁচ রজঃনিবৃত্তি বা মেনোপজ (Menopause)

রোগ সম্পর্কে : গোড়াতেই বলে নেওয়া ভালো যে, এটি কিন্তু কোনো রোগ নয় বা রোগের উপসর্গও নয়। যৌবনোত্তর প্রত্যেক মহিলার ক্ষেত্রেই একটা দিন আসে যখন সেই কৈশোর কাল থেকে শুরু হওয়া দীর্ঘ কয়েক বছরের প্রতিটি মাসের নিয়মিত একটি ব্যাপার শেষ হয়ে যায়। অর্থাৎ রজঃনিবৃত্তি বা মেনোপজ ঘটে। এটা মেয়েদের জীবনের অবশ্যম্ভাবী একটা ঘটনা। এর জন্য সকলকেই তৈরি থাকতে হয়। যে যেমন তৈরি থাকে প্রকৃতির এই অনিবার্য ঘটনাকে সে তেমন ভাবে হজম করে। এই হজম বা আত্মস্থকরণটাই হলো আসল ব্যাপার। আর তার জনাই এই আলোচনার সূত্রপাত। স্বাভাবিক ভাবেই পাঠকের মনে হতে পারে এটা যদি কোনো রোগই না হয় তাহলে রোগের মধ্যে এর উল্লেখই বা কেন, আলোচনাই বা কেন? ঠিক কথা সে অর্থে এই অংশের শিরোনামটা হওয়া উচিত ছিল রজঃনিবৃত্তি বিকার।

ঐ যে বলেছি আত্মস্থকরণ, এই আত্মস্থকরণটা সঠিক ও যথাযথ ভাবে না হলে এই রজঃনিবৃত্তি থেকে কিছু কিছু বিকার দেখা যায়। অর্থাৎ মহিলারা তাঁদের এতদিনের নিয়মিত ও অতি পরিচিত একটা অভ্যাসের হঠাৎ বিলুপ্তিতে কিংকর্তব্যবিমূঢ় হয়ে পড়েন। এতে মানসিক তো বটেই শারীরিকও কিছু বিকার তাঁদের শরীরে দেখা যায়। আমরা সেগুলোর ব্যাপারেই আলোকপাত করব। এই রজঃনিবৃত্তির মোটামুটি বয়স সীমা 40-47 তবে এর ব্যতিক্রমও হয়। কারো কারো 50-55 বছর বয়স পর্যন্তও ঋতুস্রাব হয়।

রজঃরোধ বা গর্ভধান এই দুটি ক্ষেত্রেও ঋতুবন্ধ হয় কিন্তু সমস্যা কেটে গেলে বা সন্তান প্রসব হয়ে (গর্ভবতী মহিলাদের ক্ষেত্রে) গেলে যথারীতি আবার তা নিয়মিত হয়ে যায়। কিন্তু রজঃনিবৃত্তি বা মেনোপজের অর্থ হলো চিরকালের মতো নিবৃত্তি। এক্ষেত্রে মহিলাদের স্বাভাবিক যৌন-মিলনের কোনো অসুবিধা না হলেও বা যৌন তৃপ্তির কোনো ব্যাঘাত না ঘটলেও সন্তান ধারণের আর কোনো অবকাশ থাকে না। সে অর্থে এটি একটি ট্র্যাজিক পরিণতি। ফলে মেয়েদের এ সময়ে ব্যবহারে, আচরণে, চলনে-বলনে, শরীরে-মননে বেশ কিছু পরিবর্তন আসে। অবশ্য সেটা নির্ভর করে বা বিকারের উগ্রতা নির্ভর করে মহিলা কিভাবে বিষয়টাকে নিতে পারছেন তার ওপর।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : আগেই বলেছি রজঃনিবৃত্তির প্রভাব মহিলাদের শরীর, মন, মস্তিষ্ক, আচরণ, ব্যবহার ইত্যাদি নানা জায়গার ওপর পড়ে। বিশেষ করে শরীর ও মনের ওপর এর প্রভাব পড়ে সব চেয়ে বেশি।

শারীরিক ভাবে যে অসুবিধাগুলো হয় তা হলো : শরীরের বিশেষ করে কান-মাথা-মুখমণ্ডলে খুব গরম অনুভূত হয়। মাথা দিয়ে যেন আগুনের ভাপ বের হতে থাকে। খুব ঘাম হয়, গা গুলোয় বা বমি-বমি লাগে, বুক ধড়ফড় করে, মাথা ঘোরে, রাতে ঘুম হয় না, কোষ্ঠকাঠিন্য, হজমের গোলমাল, পেট ভার ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যায়। কারো কারো চর্ম রুক্ষ হয়েও যেতে পারে। এ সময়ে মহিলারা খুব কম পরিশ্রমেই হাঁপিয়ে ওঠে, কেউ একটু কৃশ হয়ে পড়েন কেউ বা মোটা হয়ে যান অর্থাৎ মেদ বৃদ্ধি হয়, চুল পড়ে যেতে থাকে, মাথা ধরে থাকে ইত্যাদি।

অন্যান্য আর যেসব অসুবিধা দেখা যায় তা প্রায় সবই মানসিক বা মনের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত, যেমন—নানা ধরনের চিন্তা, অস্বস্তি, ব্যাকুলতা, অস্থিরতা, ভয়, ক্রোধ, অবসাদ, বাতিক গ্রস্ত হয়ে পড়া, মেজাজ খিটখিটে হয়ে যাওয়া, সামান্য কথাতে বিরক্ত বা চটে যাওয়া, কোনো কিছুতে মন লাগে না, অকারণে দুশ্চিন্তা, নানা ধরনের কাল্পনিক আশঙ্কা বা ভয় ইত্যাদি। এছাড়া যৌবন চলে গেল মনে করে হতাশাগ্রস্ত হয়ে পড়া বা স্বামীর ভালবাসা থেকে বঞ্চিত হয়ে পড়ার অলীক ভাবনা, নিজেকে অক্ষম, অকর্মণ্য ফালতু বা অপ্রয়োজনীয় মনে করা।

উপরোক্ত সমস্যাগুলি থেকে অনেকটাই রেহাই পাওয়া যায় যদি তার শরীরের এই স্বাভাবিক এবং অবশ্যম্ভাবী ঘটনার পূর্বানুমান থাকে।

নিচে এই সমস্যা বা বিকারের কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার উল্লেখ করা হচ্ছে। মনে রাখা দরকার যে এগুলো রজঃনিবৃত্তি থেকে উদ্ভূত শারীরিক ও মানসিক বিকারের চিকিৎসা।

চিকিৎসা

রজঃনিবৃত্তির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	প্রিমোল্যুট-এন ট্যাব. (Primolut-N Tab)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	লাইনোরাল ট্যাবলেট (Linoral Tabs.)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	ডুফাস্টোন ট্যাবলেট (Duphaston Tabs)	ডুফাব	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ম্যালিডেন্স ট্যাবলেট (Malidens Tabs)	নিকোলাস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। এটি যে কোনো ধরনের শরীরের ব্যথা বা জ্বরের জন্য উপকারী। বৃক্ক বিকার থাকলে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ম্যাক্সিগান ট্যাবলেট (Maxigan Tabs)	নিকোলাস	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। তীব্র অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেবেন।
6	মিক্সোজেন ট্যাবলেট (Mixogen Tabs)	ইনফাব	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবনীয়। এতে সমস্ত রকমের বিকার শান্ত হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	একোয়াভাইরোন বি 12 (Acquaviron-B-12 Inj)	নিকোলাস	2 দিন অন্তর অথবা সপ্তাহে 1 বার 1-2 এম এল. করে গভীর মাংসপেশীতে প্রয়োগ করতে দেবেন। এর দীর্ঘ সময় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
8	সিস্টোমেট্রিল ট্যাবলেট (Sistometril Tabs)	হিন্দুস্তান	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। তীব্র অবস্থায় 3টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	পুবারজেন ইঞ্জেকশন (Pubergen Inj)	ইউনি সঙ্কিয়ো	2000 ইউনিটের ইঞ্জেকশন গভীর মাংস পেশীতে সপ্তাহে 1 বার করে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অর্গামেট্রিল ট্যাবলেট (Orgametril Tabs)	ইনফার	2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন। অন্তত 10 দিন সেবন করতে দিতে [illegible]। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	অক্সালজিন ট্যাবলেট (Oxalgin Tabs)	কার্ডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার প্রতিদিন জলসহ সেবনীয়। এতে মেনোপজের মেয়েদের শরীরের ব্যথা ও অন্যান্য কষ্ট লাঘব হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ডুওল্যুটন ট্যাব (Duoluton Tabs)	জর্মন রেমিডিজ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	এভালন (Evalon)	ইনফার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	প্যারামেট ট্যাবলেট (Paramet Tabs.)	ওয়ালেস	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
15.	জেরিয়াটন ক্যাপসুল (Geriaton Cap.)		প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	মেটোপাব ট্যাবলেট (Metopar Tabs.)	সি. এফ. এল	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার বা 1 বার জলসহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
17	টেস্টোভাইরন-ডিপোট (Testoviron-Depot)	জর্মন রেমিডিজ	1 মি.লি.র ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে 2-3 সপ্তাহ অন্তর পুস করতে হবে।
18	সাস্টেনন ইঞ্জেকশন (Sustenon Inj.)	ইনফার	1 মি. লি.র ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে 2-3 সপ্তাহ অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
19	প্রলুটন ডিপো (Proluton Depot)	জর্মন রেমিডিজ	প্রয়োজন মতো 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 1 বার পুস দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
20	নরফিন ইঞ্জেকশন (Norphin Inj.)	ইউনিকেম	প্রয়োজন মতো উপসর্গ বুঝে 1-2 এম. এল. প্রতিদিন নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	ম্যানটেইন ইঞ্জেকশন (Mantain Inj.)	জগসন পল	250 মি.গ্রা.র 1 মি. লি. ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে সপ্তাহ 2 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উল্লিখিত ওষুধগুলি মেনোপজের বিভিন্ন ধরনের বিকারে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি অবস্থা বুঝে সেবন বা প্রয়োগ করবেন।

তবে এই সমস্ত বিকারের আসল ওষুধ হলো মানসিক দৃঢ়তা এবং পরিস্থিতির মুখোমুখি হওয়ার মতো মনের জোর। যাঁরা আগে থেকে এমন অবস্থা একদিন আসবে বলে প্রস্তুত হয়ে থাকেন, তাঁদের মেনোপজ তেমন কাবু করতে পারে না। শারীরিক ও মানসিক কষ্টও তাঁরা কম পান। প্রতিটি মহিলারই শরীরের এই স্বাভাবিক ঘটনাটিকে বিজ্ঞানসম্মত, আধুনিক ও স্বচ্ছ দৃষ্টিভঙ্গিতে দেখা দরকার। অন্য কারো বা কোনো মহিলার বানানো বা শোনা কথায় কান না দেওয়াই ভালো।

তাই বলে শরীরের বিপজ্জনক বিকারকে চেপে বা লুকিয়ে বা অবহেলা করে চলাও বুদ্ধিমানের লক্ষণ নয়। বিপজ্জনক বিকার বলতে একটানা দীর্ঘ দিন ধরে রক্তস্রাব হওয়া, প্রত্যেক মাসে বা একটু বিরতি দিয়ে খুব বেশি স্রাব হওয়া, দুটি ঋতুচক্রের মাঝে সময়ে রক্তস্রাব হওয়া, সহবাসের পর রক্তস্রাব হওয়া অথবা মেনোপজ হওয়ার পর খুব বেশি মাত্রায় সাদা স্রাব হতে থাকা ইত্যাদি। এমন হলে কোনো বড় স্ত্রীরোগ বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নেওয়া উচিত। এসব থেকে জরায়ু বা জরায়ু মুখে ক্যানসার হতে পারে। সময় মতো ধরা পড়লে অপারেশনের সুযোগ থাকে। রোগ ছড়াতে পারে না। দেরি করলে ক্যানসার ছড়িয়ে পড়ে। তখন আর অপারেশন করা যায় না, করলেও তেমন ফল হয় না। এ সময়ে রোগীকে মনে স্ফূর্তি রাখা, কাজে ডুবে থাকা, মনকে তৈরি রাখা কোনো অবসাদকে মনে ঠাঁই না দেওয়ার পরামর্শ দেবেন।

ছয়

বাধক বেদনা বা মাসিকের ব্যথা (Dysmenorrhoea)

রোগ সম্পর্কে : খুব কম বয়েসের মেয়েদের বিশেষ করে 18 থেকে 21-22 বছরের মেয়েদের এই সমস্যা দেখা দেয়। ঋতুস্রাবের সময়, কখনো 2-1 দিন আগে থেকে তলপেটে ভীষণ ব্যথা হয়। ব্যথা হতে পারে পায়ে, পিঠে, কোমরে। অনেক সময় ব্যথা পায়ের দিকেও ছড়িয়ে পড়তে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধান কারণ হলো কম বয়সে অর্থাৎ ঋতু শুরু হওয়ার পর 2-5 বছর সময় কালে ঋতুচক্রতে ডিম্বাণু নিক্ষেপ বা ওভুলেশন হয় না। ফলে এই ব্যথা হয়। অনেক সময় বিয়ের পর বাচ্চা-কাচ্চা হলে এই ব্যথা আপনিই কমে যায়। অনেক সময় মানসিক কারণেও এই সমস্যা হয়। অর্থাৎ পীড়াকে আরো তীব্র পীড়ায় নিয়ে যায়। ফলে যে ব্যথা বা কষ্ট সহন ক্ষমতার মধ্যে থাকার কথা থাকে সহন ক্ষমতার বাইরে নিয়ে যায়। এছাড়া ডিম্বাশয়ের রোগ, রক্তস্রাবের গোলমাল, ঠিক মতো স্রাব না হওয়া, জরায়ুর রোগ ইত্যাদি কারণেও কোমরে ও তলপেটে খুব ব্যথা হতে পারে। ভেতরে রক্তাধিক্য হয় কিন্তু ঠিক মতো তা বেরতে না পারলে পেটে ব্যথা হতে পারে। জরায়ুর পেশীর অস্বাভাবিক ও ভীষণ সংকোচন-প্রসারণের জন্যও এমন ব্যথা হতে পারে। বাধক বেদনা অপরিণত জরায়ুর জন্যও হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : অল্প অল্প ঋতু হয়, তার সঙ্গে কোমরে, তলপেটে ব্যথা হয়। সেই সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য, পেটে ও স্তনে ভার বোধ হয়। কারো কারো বাচ্চা হওয়ায় কমে যায়, কারো 2-3 টি বাচ্চা হওয়ার পরও ব্যথা থাকে। অর্থাৎ বেশি বয়সেও ব্যথা থাকে। আর তা এমন ব্যথা হয় যে, রোগী ছটফট করে, কখনো জ্ঞান হারাবার মতো অবস্থা হয়। কারো ব্যথা হয় ঋতু শুরু হওয়ায় 2-1 দিন আগেই। সে ব্যথা ঋতু শুরু হলে কমেও যেতে পারে, নাও কমে যেতে পারে। ব্যথার চোটে হাত-পা প্রায় হলুদ হয়ে যায়, ঠোঁট শুকিয়ে যায়, র‍্যাশ পড়ে, চোখে অন্ধকার দেখে, মাথার যন্ত্রণা হয়, কোমরে ব্যথা হয়, গায়ে ব্যথা হয়। কেউ কেউ ঋতুর সময় আসার 2-3 দিন আগে থেকেই আশঙ্কিত হয়ে পড়েন।

চিকিৎসা

নিচে আমরা ব্যথা ও কষ্টের সঙ্গে স্রাব হওয়ায় কিছু ওষুধের উল্লেখ করছি। এতে ব্যথা-বেদনা-কষ্ট কমে ঋতু সহজ হবে। ঋতু সংক্রান্ত উপসর্গ হলে তার জন্যও চিকিৎসা করতে হবে। যেমন অগ্নিমান্দ্য, বদহজম, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি।

বাধক বেদনা বা প্রদর কষ্টের এলোপ্যাথিক ট্যাবলেট/ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্যাবালগান ট্যাবলেট (Baralgon Tabs)	হেক্সট	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। ব্যথা কমে গেলে বন্ধ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	লুকল ট্যাবলেট (Lucol Tabs)	হিমালয়া	ঋতুচক্র শেষ হওয়া থেকে শুরু হওয়া পর্যন্ত 2 টি করে ট্যাবলেট রোজ 2 বার সেবনীয়। এমন 2 টি ঋতুচক্র চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সাইক্লোপাম ট্যাবলেট (Cyclopam Tabs)	ইন্ডোকো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	স্প্যাজমো প্রক্সিভন ক্যাপসুল (Spasmo-Proxivon Cap)	বকহার্ডট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	মায়োস্পাজ ট্যাবলেট (Myospas Tabs)	উইন মেডিকেয়ার	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, বৃক্ক-যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সিবালজিন ট্যাবলেট (Cibalgin Tabs)	হিন্দুস্তান	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	পারভন স্পাজ ক্যাপসুল (Parvon Spas Cap.)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	মেফ্‌টাল ট্যাবলেট (Mettal Tabs.)	ব্লু ক্রস	শুরুতে 2টি করে ট্যাবলেট তারপরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	কানাপার ট্যাবলেট (Canapar Tabs.)	ইউ এস বি অ্যাণ্ড পি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
10	অ্যানাফোর্টান (Anatortan)	খাণ্ডেলওয়াল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার ব্যথা না কমা পর্যন্ত সেবন করাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ডুফাস্টোন ট্যাবলেট (Duphaston Tabs.)	ডুফার	1 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে পঞ্চবিংশতম দিন পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। এই ট্যাবলেটের $\frac{1}{2}$ ঘণ্টা পরে ওয়ালেসের কলিমাক্স (Colimax) প্রতিদিন 1-2টি করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। গর্ভাবস্থা ও স্তন্য দান কালে সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	অ্যালজিনা ট্যাবলেট (Algina Tabs)	জেনো	1-2 টি করে ট্যাবলেট ব্যথা বা কোনো কষ্টে শুরুতেই সেবন করতে দেবেন। দিনে 2-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	অ্যাভাকান ট্যাবলেট (Avacan Tabs.)	খণ্ডেলওয়াল	মাসিকের ব্যথা বা কষ্টে 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার জল সহ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	এক্সপারজেসিক ট্যাব (Expergesic Tabs)	উইন মেডিকেয়ার	কষ্টপ্রদরের তীব্র ও টান ধরা ব্যথাতে দিনে 1-2 টি করে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ট্রাইগান ট্যাবলেট (Trigan Tabs)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	কার্বুটিল ট্যাবলেট (Carbutyl Tab)	রশেল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। মাত্রায় বেশি সেবন করতে দেবেন না। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। গর্ভাবস্থা, স্তনদান কাল, সংবেদনশীলতা ও বৃক্ক-যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।
17	অর্গালুটিন ট্যাবলেট (Orgalutin Tabs)	ইনফার	1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 15 দিন সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18.	মাইক্রোপাইরিন ট্যাব (Micropyrin Tabs)	নিকোলাস	তীব্র যন্ত্রণার সময় 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
19	ফোরাসেট ট্যাবলেট (Foracet Tabs)	ব্যানবক্সি	1-2 টি ট্যাবলেট, গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	ইকুয়াজেসিক ট্যাবলেট (Equagesic Tabs)	ওয়াইথ	সাধারণ ব্যথায় 2টি করে ট্যাবলেট ব্যথার সময় দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। এটি বাধা, কষ্ট প্রদর, মাথার যন্ত্রণা ইত্যাদিতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
21	বুস্কোপান ট্যাবলেট (Buscopan Tabs)	জার্মান রেমিডিজ	2টি করে ট্যাবলেট ব্যথার সময় দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
22	এট্রোপিন সালফ ট্যাবলেট (Atropine Sulph Tabs)		0 65 মি গ্রা র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। এতে একটু বেশি জল তৃষ্ণা পায়। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23	লিব্রিয়াম ট্যাবলেট (Librium Tabs)	রোশ	2 3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2 বার করে সেবন করতে দিন। বাধক বেদনা বা কষ্টপ্রদরে উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
24	ফোর্টউইন ট্যাবলেট (Fortwin Tabs)	র‍্যানবক্সি	1-2 করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এটিও বাধক বেদনা বা কষ্ট প্রদরে ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

বাধক বেদনা বা প্রদর কষ্টের এলোপ্যাথিক তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এ্যালজিনা সিরাপ (Algina Syrup)	জেনো	বাধক বেদনা ও কষ্ট প্রদরে 10-15 এম. এল দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	সাইক্লোপাম সিরাপ (Cyclopam Syrup)		10 এম এল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর সাসপেনশন ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।
3	ক্রসিন সিরাপ/সাস্প/ ড্রপ্‌ (Crocin Syrup/ Susp /Drops	স্মিথ ক্লিন	এর সিরাপ বা সাসপেনশন 10-15 এম এল অথবা ড্রপ 20-30 ফোঁটা দিনে 2-3 বার কষ্ট প্রদর জনিত বাধক বেদনায় সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	মেটোপার সাস্প (Meto par Susp)	সি এফ এল	কষ্ট প্রদর জনিত খিঁচ ধরা ব্যথায় 10 এম এল করে প্রতিদিন 4 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	প্যারামেট সাস্প (Paramet Susp)	ওয়ালেস	পূর্ববৎ কষ্টে 10-20 এম এল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

6. **মিশ্রচার :**

টিংচার বেলাডোনা	—	10 মিনিম
স্প্রিট এমোনিয়া এরোমেটিক	—	15 "
সিরাপ অরেঞ্জ	—	20 "
বিশুদ্ধ জল	—	15 মি লি

এরকম 1 মাত্রা করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।

বাধক বেদনা বা প্রদর কষ্টে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	অ্যানাফোর্টান (Anafortan)	খণ্ডেলওয়াল	কষ্ট বা বেদনা শুরু হতেই 3 এম. এল-এর এম্পুল শিরাতে বা মাংসপেশীতে পুস করবেন। প্রয়োজন হলে 2-3 ঘণ্টা পরে আর একটা ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। এলার্জি, তীব্র জ্বর, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ফোর্টউইন (Fortwin)	র‍্যানবক্সি	খুব বেশি ব্যথা ও কষ্ট হলে এই ইঞ্জেকশন 1-2 এম. এল. (30-60 মি. গ্রা.) মাংসপেশীতে অথবা 1 এম এল. (30 মি.গ্রা.) আস্তে আস্তে শিরাতে দিতে পারেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।
3.	বুস্কোপ্যান (Buscopan)	জর্মন রেমিডিজ	তীব্র ও গম্ভীর অবস্থায় 1 মি. লি. 1-2 এম্পুল মাংসপেশী, চর্ম বা শিরাতে 3 বার পর্যন্ত দিতে পারেন। এতে রোগীর ব্যথা কমে ঘুম আসবে। গ্লুকোমাতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	প্রেজেস্ট্রোন (Pregestrone)	এলেন বরিস	2-5 মি.গ্রা.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দেবেন। মোট 7 দিন পর্যন্ত প্রয়োগ করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5	ব্যারালগান (Baralgan)	হেক্সট	প্রসবের কষ্ট জনিত ব্যথা বা বাধক বেদনাতে 2-5 মি.লি নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দেবেন। ব্যথা কমে গেলে বন্ধ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	এট্রোপেন সাল্ফ. (Atropen Sulph)		এর ½-1 এম্পুল অথবা প্রয়োজনে আর একটু বেশি মাত্রায় তীব্র ব্যথার সময় চর্মতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	পেন্টাভন (Pentavon)	জনসনপল	ব্যথার শুরুতেই 30-60 মি গ্রা অর্থাৎ 1-2 মি লি মাংস-পেশীতে অথবা 30 মি গ্রা বা 1 মি লি শিরাতে ইঞ্জেকশন দেবেন। প্রয়োজনে 3 4 ঘণ্টা পরে আর একবার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
8	স্টেপ্টোক্রম (Styptochrom)	ডলফিন	2-4 এম এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। অত্যধিক প্রসবে বিশেষ উপযোগী। নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
9	পেরেন্ড্রিন (Perendrin)	হিন্দুস্তান	50 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন শুরুতেই মাংসপেশীতে পুস করবেন। প্রয়োজন হলে 3-4 দিন পরে আর এক বার দিতে পারেন। এটি অত্যধিক প্রসবেও ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : খুব প্রয়োজন পড়লে বা অত্যধিক ব্যথা হলেই ইঞ্জেকশন দেবেন। একটা কথা জেনে রাখা ভালো যে খুব কম ক্ষেত্রেই অর্থাৎ শতকরা প্রায় 1-2 টি ক্ষেত্রে ইঞ্জেকশনের প্রয়োজন হয়। ঋতুস্রাব বা শরীরের এই নিয়মিত ব্যাপারটাকে স্বাভাবিক ভাবে মেনে নিলে কষ্ট অনেক কম হয়।

মেয়েদের এই ব্যাপারটা নিয়ে নানা ভুল ধারণা বা সংস্কার বিশেষ করে মাসিমা-দিদিমারা প্রচার করেন। এগুলোতে কান না দেওয়াই ভালো।

ব্যথা হলেই (অধিকাংশ সময়ই তা সহন ক্ষমতার মধ্যেই থাকে) মুঠো-মুঠো ব্যারালগান বা ঐ জাতীয় ওষুধ না খাওয়াই ভালো। এতে হিতে বিপরীত হয়। তাছাড়া অন্য রোগের সৃষ্টি হয়।

সাত সন্তানহীনতা বা বন্ধ্যাত্ব (Infertility)

রোগ সম্পর্কে : নারী জীবনে এটি একটি বড় সমস্যা। একজন নারী সব কিছু অর্থাৎ রূপ-যৌবন, অর্থ, স্বামী থাকা সত্ত্বেও যদি মা হতে না পারে, তার মেয়ে জীবনটাই অপূর্ণ থেকে যায়। এর পরও থাকে সামাজিক লাঞ্ছনা। বিশেষ করে গ্রামাঞ্চলে এখনও বন্ধ্যা নারীকে অত্যন্ত নিচু নজরে বা অবহেলার চোখে দেখা হয়। কোথাও কোথাও তাদের মুখ দেখা হয় না। কোনো শুভ কাজে ডাকা হয় না। অথচ সব ক্ষেত্রেই যে মেয়েদের দোষে সন্তান হয় না তা নয়। কারণটাকে যদি তিন ভাগে ভাগ করা যায় তাহলে বলা যায় তিন ভাগের এক ভাগ ক্ষেত্রে সন্তান না হওয়ার জন্য নারী সঙ্গীর ত্রুটি থাকে, তিন ভাগের এক ভাগ ক্ষেত্রে ত্রুটি থাকে পুরুষ সঙ্গীর এবং বাকি এক ভাগ ক্ষেত্রে ত্রুটি থাকে নারী-পুরুষ দু'জনেরই। কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ নারীর সন্তানহীনতার জন্য ৫০ শতাংশই পুরুষের ত্রুটির কথা বলেন। অথচ সাধারণভাবে সন্তানহীনতার জন্য নারীদেরই লাঞ্ছনা ভোগ ও অপবাদ সহ্য করতে হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কোনো নারীর সন্তান না হওয়ার পেছনে বহু কারণ থাকতে পারে। মোদ্দা কারণ তিন। এক, পুরুষের নিজের ত্রুটি। দুই, নারীর ত্রুটি এবং তিন, উভয়ের ত্রুটি। একজন বিবাহিত নারী ও পুরুষ কোনো রকম গর্ভ নিরোধক ব্যবস্থা ব্যতিরেকে দীর্ঘদিন তাদের পুরুষ বা নারী সঙ্গীর সঙ্গে সহবাস করা সত্ত্বেও নারী গর্ভবতী না হলে তাকে বন্ধ্যাত্ব (Infertility) বলা যেতে পারে। আবার একজন নারী গর্ভবতী না হওয়ার পেছনে যেমন তার নিজের অনেক কারণ থাকে তেমনি পুরুষেরও অনেক কারণ থাকে। আমরা আলাদা ভাবে নিচে সেগুলি নিয়ে আলোচনা করব। তবে সব ক্ষেত্রেই আগে পরীক্ষায় স্থির করতে হবে ত্রুটি কার?

ত্রুটি যখন পুরুষের

কোনো পুরুষের বাবা না হতে পারার পেছনে অনেক কারণ থাকে। শারীরিক পরীক্ষা ও অন্যান্য কিছু পরীক্ষার পরই মূল কারণ খুঁজে পাওয়া সম্ভব। এই সব পরীক্ষার পর সেই পুরুষের যদি কোনো দোষ বা ত্রুটি পাওয়া যায় তাহলে তার চিকিৎসা করা যেতে পারে। অন্যথায় ত্রুটি অন্য জায়গায় আছে ধরে নিয়ে তার চিকিৎসা বা প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিতে হবে।

পুরুষের পরীক্ষার মধ্যে প্রথমেই হল তার বীর্য বা শুক্র পরীক্ষা। যদি দেখা যায় বীর্য বা শুক্র ঠিক আছে তাহলে অন্য পরীক্ষার দরকার হয়। বীর্য ত্রুটিপূর্ণ হওয়ার অনেক কারণ থাকে যেমন পুরুষ গ্রন্থির কাজ না করা, শুক্রবাহী নালী বন্ধ হয়ে যাওয়া, রক্ত শিরা ঢিলে বা শিথিল হয়ে যাওয়া (Varicocele) ইত্যাদি। এছাড়া

মধুমেহ বা ডায়াবিটিস, কোনো সংক্রমণ, অত্যধিক ধূমপান, মদ্যপান ইত্যাদির জন্যও বীর্যে দোষ হতে পারে। আবার গরম জায়গায় যারা কাজ করে, অথবা যে সমস্ত পুরুষ রাসায়নিক পদার্থের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত কোনো কাজ করে তাদের বীর্য বা শুক্রতে শুক্রাণুর ঘাটতি হতে পারে। হরমোনের গোলযোগ হলেও শুক্রাণু কমে যেতে পারে।

কিছু অপ্রত্যক্ষ কারণ যেমন, দীর্ঘদিন কালাজ্বর, ম্যালেরিয়া, টাইফয়েডে ভোগা বাল্যকালে বা তার পরবর্তী কোনো সময়ে হাম, মাম্পস ইত্যাদি কিছু সংক্রামক রোগে শুক্রাশয় (Testicular Atrophy) নষ্ট হয়ে গেলেও পুরুষ সন্তান উৎপাদন ক্ষমতা হারাতে পারে। কখনো গণোরিয়া, টি. বি. হয়ে থাকলেও এমনটি হতে পারে। ফাইলেরিয়া, একশিরা, হার্নিয়া বা হাইড্রোসিল অপারেশনের পরও পুরুষ সন্তান উৎপাদন ক্ষমতা হারাতে পারে। শুক্রাশয়ে শুক্র ঠিক মতো তৈরি হওয়া সত্ত্বেও তা যদি বীর্যে না আসে তাহলেও সমস্যা হতে পারে। অনেক সময় কিছু কিছু কারণে পুরুষ সঙ্গমে পারঙ্গম না হলে স্বাভাবিক কারণেই নারী গর্ভবতী হতে পারে না। এই কারণগুলোর মধ্যে যৌনাঙ্গের গঠন সংক্রান্ত বা অন্যান্য ত্রুটি, মানসিক কারণ এমনকি আমাদের এক ডাক্তার বন্ধু বলেন, ঠিক মতো নারী সঙ্গম করতে না পারার জন্যও স্ত্রী অনেক সময় গর্ভবতী হয় না।

অনেক সময় সন্তান না হওয়ার জন্য মানসিক কারণও থাকে যেমন, মনের মিল না হওয়া, অন্য নারীর প্রতি আসক্তি থাকার জন্য সহবাসে অনীহা বা বিরক্তি, মানসিক কোনো দুঃখ বা কষ্ট ইত্যাদি।

ত্রুটি যখন নারীর

পুরুষের মতো কোনো নারী মা না হতে পারার পেছনেও অনেক কারণ থাকে যেমন—

1) জননতন্ত্রে টি বি হয়ে তা যদি ডিম্বনালীতে ছড়িয়ে পড়ে তাহলে ডিম্বনালীর টি বি বা Tubercular salpingitis হয়ে বন্ধ্যাত্বের কারণ ঘটাতে পারে।
2) অতিরিক্ত রক্ত শূন্যতা, দৈহিক অপুষ্টিও নারীকে সন্তান ধারণে অক্ষম করতে পারে।
3) শোক, আঘাত, পুরুষ সঙ্গী বা স্বামীর প্রতি বিরক্তি, সন্তান ভীতি ইত্যাদি মানসিক কারণেও সন্তান ধারণে সমস্যা তৈরি হয়।
4) ডিম্বাশয়ের কোনো রোগ বা ডিম্বাণু নিঃসরণ না হওয়া।
5) হরমোনের গণ্ডগোল।
6) যোনিমধ্যে বা জরায়ু গ্রীবায় কোনো সংক্রমণ।
7) স্বল্পরজঃ, অতিরজঃ, রজঃরোধ, সাদা স্রাব ইত্যাদি কারণে অনিয়মিত ঋতু হলে সন্তান ধারণে অক্ষমতা আসা স্বাভাবিক।

8) জরায়ু, ডিম্বাশয়, ডিম্বনালী, অথবা জরায়ুর জন্মগত কোনো ত্রুটিতে অনেক সময় মেয়েরা গর্ভধারণ করতে পারে না। জরায়ুর মুখ ছোট হলে, ডিম্বনালী না থাকলে বা তৈরি না হলে, যোনিপথ ঠিকমত তৈরি না হলে, জরায়ুর মুখ খুব লম্বা বা মুখের ছিদ্র খুব ছোট হলে গর্ভ না হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

9) পুরনো কোনো সংক্রমণ বিশেষ করে ডিম্বনালীর প্রদাহও মেয়েদের বন্ধ্যাত্বের একটা বড় কারণ।

10) পূর্বে কখনো কোয়াক ডাক্তার বা চটকদারী বিজ্ঞাপন দেখিয়ে 'সরকার অনুমোদিত' (?) মাত্র 3 মিনিটে যন্ত্রণাহীন গর্ভপাত করানেওয়ালা হাতুড়ে ডাক্তারদের কাছে গর্ভপাত (বলা ভালো গর্ভনাশ) করানোর ফলে ডিম্বনালী প্রদাহ বা অন্যান্য বিভ্রাট হয়ে মেয়েরা পরে আর মা হতে পারে না। প্রসঙ্গতঃ জেনে রাখা ভালো বৈধ-অবৈধ যা-ই হোক প্রথম বাচ্চা নষ্ট না করাই ভালো। এতে বন্ধ্যাত্ব তো বটেই, অন্য আরো অনেক সমস্যা বা জটিল উপসর্গ পরবর্তীকালে দেখা দিতে পারে।

11) জরায়ুর কোনো জন্মগত অপরিণতি অথবা যোনি সক্ষম বা ক্রিয়াশীল না হলেও এমন সমস্যা হতে পারে।

12) গণোরিয়া-সিফিলিস রোগের জন্য গর্ভধারণে সমস্যা তৈরি হতে পারে।

13) ওভারির কাজ ঠিক মতো না হলে, ওভারিতে টিউমার হলে অথবা Oophoritis রোগ হলে মেয়েরা সন্তানহীনা হতে পারে।

14) অ্যাপেণ্ডিসাইটিস (Appendicitis) এসিটিস (Ascitis) ইত্যাদি রোগও বন্ধ্যাত্বের কারণ হতে পারে।

15) সারভিক্স (cervix) ঠিক মতো না থাকলে বা রোগগ্রস্ত হয়ে পড়লে অথবা উঁচুতে থাকার ফলে যৌনক্রিয়াতে ব্যাঘাত জনিত কারণেও নারীর গর্ভধারণের সমস্যা হতে পারে।

ত্রুটি যখন নারী-পুরুষ উভয়ের : কিছু পরামর্শ ও চিকিৎসা

নারী-পুরুষ উভয়ের কারো যদি তেমন মানসিক প্রস্তুতি না থাকে তাহলে সহবাস আনন্দের হয় না এবং সেই যৌন মিলনে সন্তান নাও হতে পারে। এছাড়াও নানা কারণে ঠিক মতো যৌনমিলন হয় না যেমন, উভয়ের মধ্যে বনিবনা না হওয়া, স্ত্রীর অত্যধিক ব্যথা পাওয়া, কামশীতলতা ইত্যাদি।

যদি দেখা যায় বেশ কয়েক মাসের উর্বর সময়ে (এ ব্যাপারে আমরা গ্রন্থের শুরুতে গর্ভ সমস্যা প্রসঙ্গে বিস্তারিত আলোচনা করেছি) যৌন মিলনের পরেও নারী সঙ্গীর গর্ভ হচ্ছে না তাহলে অবশ্যই স্ত্রীকে কোনো বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের কাছে নিয়ে যাওয়া উচিৎ। এতে তার জননেন্দ্রিয় পরীক্ষা করলে জানা যাবে কোথায় কি রোগ আছে। পরে সেই মতো চিকিৎসা করতে হবে।

অনেক সময় পুরুষ স্ত্রীর সঙ্গে ঠিক ভাবে মিলিত হতে পারে না ফলে নিঃসৃত বীর্যের শুক্রকীট গর্ভাশয় পর্যন্ত যেতে পারে না। যৌন মিলনের পর স্ত্রীর বেশ কিছুক্ষণ শুয়েই থাকা উচিৎ যাতে শুক্রকীট গর্ভাশয় পর্যন্ত যেতে পারে। মিলনের সময় নিতম্বের নিচে বালিশ রাখলে ভালো হয়।

থাইরয়েড গ্ল্যাণ্ডের তরল (স্রাব) কম হওয়ার জন্যও গর্ভ ধারণ হয় না। যদি পরীক্ষায় এমন দেখা যায় তাহলে সেই মেয়েকে 30 মি.গ্রা. থাইরয়েড এক্সট্রাক্ট প্রতিদিন এক মাস পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। পরের মাসে প্রতিদিন 60 মি.গ্রা. করে। তৃতীয় মাসে 90 মি.গ্রা. করে সেবন করতে দেবেন। এই ওষুধ বরোজ ওয়েলকম কোম্পানির থাইরয়েড ট্যাবলেট 30 মি.গ্রা. (½) গ্রেন ও 60 মি.গ্রা. (1 গ্রেন)-তে পাওয়া যায়।

স্ত্রী যোনির তরলের অম্লতা বেড়ে গেলেও পুরুষের বীর্যের শুক্রকীট ঐ অম্লতার জন্য নষ্ট হয়ে যায়। ফলে গর্ভধারণ সম্ভব হয় না। এমতাবস্থায় সোডিয়াম ফসফেট 50 ভাগ, ডিমের সাদা অংশ এক ভাগ, জল এক হাজার ভাগ মিশিয়ে একটা সল্যুশন তৈরি করুন। এই সল্যুশনে শুক্রকীট 12 দিন পর্যন্ত বেঁচে থাকতে পারে। সুতরাং এই সল্যুশন পিচকারি দিয়ে প্রতিদিন যোনিতে স্প্রে করার পরামর্শ দেবেন।

যোনির স্রাবে অম্লতা থাকলে, তা দূর করতে সোডা বাই কার্ব 1 চা-চামচ 1000 মি.লি. জলে গুলে সহবাসের আগে ডুশ করার পরামর্শ দিতে পারেন।

এই রোগ অর্থাৎ সন্তানহীনতার জন্য মেয়েদের নানা রকম হরমোন দিলে উপকার পাওয়া যায়। যেমন ক্লোমফেন (ইউনি সাঙ্কিয়ো), ফর্টোমিড (সিপলা), গোনা ডেক্সট্রাফোন এফ. এস. এইচ (বায়োকেম), মেনোজেন (এসোসিয়েটেড), প্রক্টিনাল (বিড্ডল সাভয়্যব), প্রোফাসি (সিরাম ইন্সটিটিউট), পুভজেন (ইউনি সাঙ্কিয়ো) ইত্যাদি।

নিচে বন্ধ্যা মেয়েদের জন্য কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ওষুধের কথা বলা হচ্ছে। এতে কোনো ত্রুটি বা দোষের জন্য যদি মহিলাদের গর্ভ না হয় তাহলে তারা উপকৃত হবে।

বন্ধ্যাত্ব বা সন্তানহীনতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ফার্টোট্যাব ট্যাবলেট (Fortotab Tab.)	বিড্ডল সাভয়ার	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ঋতুস্রাবের পঞ্চম দিন থেকে নবম দিন সেবন করতে দেবেন। অত্যন্ত রক্তস্রাব, বৃক্ক-যকৃত বিকার ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	ইফিনাল ট্যাবলেট (Ephynal Tabs)	রোশ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার করে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ভিটিওলাইন ক্যাপসুল (Vitiolme Caps)	এলেন বরিস	200-400 মিলিগ্রাম এর 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার জলসহ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ফারটোমিড ট্যাবলেট (Fartomid Tabs)		1টি করে ট্যাবলেট মাসিক শুরু হওয়ার পঞ্চম দিন থেকে পর পর 5 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। যাদের মাসিক হয় না, তাদের যে কোনো দিন থেকেই শুরু করা যায়।
5	প্রক্টিনাল ট্যাবলেট (Proctinal Tabs)	বিড্ডল সাভয়ার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন। প্রথমে 1টি করে শুরু করুন এবং পরে ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়াবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6	এভিয়ন ট্যাবলেট (Avion Tabs)	মার্ক	30/100/200 400 মি.গ্রা.র ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো ঠিক করে নিয়ে 1টি করে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ভলডেজ-21 (Voldays-21)	এলেন বরিস	মাসিক হওয়ার পঞ্চম দিন থেকে শুরু করে পরপর 21 দিন পর্যন্ত 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	ক্লোফার্ট (Clofert)	সিগমা	50 মি.গ্রা. প্রতিদিন। ট্যাবলেট পরপর 5 দিন ঋতু চক্রের পঞ্চম দিন থেকে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পারেন। ডিম্বাণু নিক্ষেপের জন্য বা ডিম্ব ক্ষরণ না হওয়ার জন্য মহিলাদের গর্ভধারণ না হওয়ার জন্য অথবা পুরুষদের শুক্রকীটের অভাব বা দুর্বল শুক্রকীটাণুর জন্য এটি ফলপ্রদ। পুরুষের অক্ষমতার ক্ষেত্রে 25 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 25 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। তারপরে 5 দিনের গ্যাপ দেবেন। এভাবে 3টি ঋতুচক্র চালাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ক্লমিট্রপ (Clomitrop)	মেণ্দি-মুণ্ডি-ফার্মা	50 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট অথবা 25 মি.গ্রা.র 2টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে শুরু করে পরপর 5 দিন সেবন করতে দেবেন। তারপর 25 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 25 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন। তারপর 5 দিন ওষুধ সেবন বন্ধ রাখুন। আবার পঞ্চম দিন থেকে শুরু করুন। এভাবেও মাসে 3টি ঋতুচক্রে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ক্লোমফেন (Clomphen)	ইউনি সাঙ্কিয়ো	1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন পরপর সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়িয়ে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসূলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	ডানোজেন (Danogen)	সিপলা	200 মিলিগ্রামের 1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। 3-6 মাস চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। হার্পিস, চুলকানি, জণ্ডিস, অস্বাভাবিক রক্তস্রাব, স্তন্যদান কাল, বৃক্ক-যকৃত-হৃদয় বিকার ও শোথে সেবন নিষিদ্ধ।
12.	প্রিমোল্যুট-এন (Primolut-N)	জর্মন রেমিডিজ	1-2টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে পর পর ৫ দিন সেবন করতে দেবেন। যাদের মাসিক ঋতু বন্ধ আছে, তাদের যে কোনোদিন শুরু করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন।
13	সেরোফেন (Serophene)	কেমেক	হর্মোনের গোলোযোগের জন্য যদি কোনো মেয়ের পেটে সন্তান না আসে তাহলে এই ট্যাবলেটটি ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার প্রথম দিন অথবা পরের দিন থেকে ৫ দিন পরপর সেবন করতে দিন। ডিম্ব নিক্ষেপের সমস্যা থাকলে বা ডিম্ব ক্ষরণের অনুপস্থিতিতে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতি মাসে বাড়িয়ে 3টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা হিসাবে 5 দিন করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	ডুফাস্টোন (Dufaston)	ডুফাব	1-2টি করে ট্যাবলেট (5-10 মি.গ্রা.) ঋতুচক্রের দ্বাদশ দিন থেকে 15 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	টোকোফার ক্যাপসুল (Tocofar Cap.)		400 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। 2-3 মাস সেবন করতে দেবেন। জরায়ুর দুর্বলতায় এটি ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	ভিটিয়োলিন ক্যাপসুল (Vitiolin Cap.)		400 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন। এটি 2-3 মাস সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	এভিঅন (Evion)	মার্ক	400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা। 2-3 মাস সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18.	ওভোফার (Ovofar)		50 এম.জির ট্যাবলেট 1টি করে ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন সেবন করতে দেবেন। এভাবে 3টি ঋতুচক্রে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	ওমিসিট (Omicite)		এটিও 50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট। 1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন সেবন করতে দেবেন। 3টি ঋতুচক্রে 5 দিন করে 15 দিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20.	সাইফেন (Siphene)		50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন পর্যন্ত পরপর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

বিঃ দ্রঃ— ওপরের তিনটি ট্যাবলেট (18-20) পুরুষদের শুক্রকীটের অপ্রতুলতা (Oligospermia) বা না থাকার (Azoospermia) জন্য সেবন করার পরামর্শ দেওয়া যায়। প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট পরপর 25 দিন। এরপর 5 দিন গ্যাপ দিয়ে আবার 25 দিন সেবন করতে দিন 5-6 মাস পর্যন্ত।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি মেয়েদের সেবন করতে দেবেন। যে সমস্ত মেয়েদের দোষ থাকার জন্য পেটে সন্তান আসতে চায় না তাদের জন্য বিশেষ উপযোগী। অবশ্য শেষ তিনটি ট্যাবলেট পুরুষদেরও সেবন করতে দেওয়া যায়, যদি পরীক্ষায় পুরুষের দোষ (Oligospermia ও Azoospermia) ধরা পড়ে।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

বন্ধ্যাত্ব বা সন্তানহীনতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	পুবারজেন (Pubergen)	ইউনি সাঙ্কিয়ো	ডিম্বাণু নিক্ষেপ না হলে এটি দিতে পারেন। ঋতুচক্রের প্রত্যেক দ্বাদশ দিনে 3000-5000 ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	করিওমন (Chorıomon)	পনশিয়া	ডিম্বাণু নিক্ষেপ না হলে 5000-10000 ইউনিটের ইঞ্জেকশন ঋতুচক্রের দ্বাদশ দিনে পুস করবেন। মাংসপেশী বা শিরাতে এই ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3.	ফার্টিজিন (Fertigyn)	গ্রোব	পূর্বোক্ত কারণে যদি স্ত্রীর গর্ভ না হয়, তাহলে এই ইঞ্জেকশনটি 5-10 হাজার ইউনিট চর্ম অথবা পেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4.	গোনেট্রপ-সি (Gonotrop-C)	মেদি-মুণ্ডি-ফার্মা	5-10 হাজার ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন ঋতুচক্রের মাঝামাঝি সময়ে দেবেন। এভাবে 3–4 ঋতুচক্রে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

প্রসঙ্গত উল্লেখ্য, এই একই ইঞ্জেকশন আরও কিছু কোম্পানি বিভিন্ন নামে— যেমন, কেমেক ল্যাব. তৈরি করেছে **লাইফ** (Life), ইন্ফার করেছে **প্রেগনীল** (Pregnyl), উইন মেডিকেয়ার কোম্পানি করেছে **ক্যারিঅন** (Carion), ওনকম্ড কোম্পানি তৈরি করেছে **জেডওয়াই**—এইচ সি.জি (ZY-HCG) ইত্যাদি।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	প্রেগনর্ম (Pregnorm)	উইন মেডিকেয়ার	প্রয়োজনানুযায়ী বিবরণ পত্র দেখে 75 ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর 3 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6.	ন্যুগন (Nugon)	কেমেক	এটিও প্রয়োজনমতো মাত্রায় বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে 75 ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর মোট 3টি ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7.	অ্যানটুইট্রিন-এস (Antuitrin-S)	পি. ডি.	ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 1 দিন অন্তর 100-500 ইন্টার ন্যাশনাল ইউনিট ইঞ্জেকশন ত্বকে বা মাংসপেশীতে 3-4 দিন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশন বা ওষুধ যাই হোক না কেন, আগে রোগ বা দোষ সম্পর্কে নিশ্চিত না হয়ে তা দেবেন না।

প্রতিটি ইঞ্জেকশনের সঙ্গে বিবরণ পত্র আছে সেগুলি দেখে প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন। আরও কিছু ইঞ্জেকশন যেমন, সিরাম ইন্সটিটিউটের **পারগোনাল-75** (Pergonal-75), বায়োকেমের **গোনাডোট্রফন-এস এইচ** (Gonadotrophon-SH), সিরাম ইন্সটিটিউটের **প্রোফাসি** (Profasi), দেজ-এর **থিলিন ইন অয়েল** (Theelin in Oil), হরমোনের **গোনাডোট্রফিক** (Gonadotrophic) ইত্যাদিও এই অবস্থায় দেওয়া যেতে পারে। তবে বন্ধ্যা নারীর এক-একরকম অবস্থায় এক একটি ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়। বিবরণ পত্র দেখে সেসব ঠিক করে নেবেন। সঙ্গে সঙ্গে ব্যবহার বিধি ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

আট — যোনির প্রদাহ (Vaginitis)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি সংক্রামক রোগ। নানা কারণে যোনিতে প্রদাহ হতে পারে। এই রোগে যোনির ভেতরে ও বাইরে রক্তাভ শোথ-ফোলা অথবা প্রদাহ হয়ে যায়। রোগী যোনিতে জ্বালা, পোড়া, বেদনা ও ব্যথা অনুভব করে। এমন কি মূত্রনালীতেও প্রদাহ হয়ে যায়। ফলে মূত্র ত্যাগের সময়ে কষ্ট হয়, ব্যথা হয়। তাছাড়া এই প্রদাহের জন্য যৌন মিলনের সময়েও স্ত্রী তীব্র ব্যথা অনুভব করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ঋতুকালীন সময়ে অপরিষ্কার নোংরা কাপড়ের ব্যবহার করার জন্য ইনফেকশন হয়ে এ রোগ বেশি হয়। এছাড়া সিফিলিস, গণোরিয়া বা যোনিতে মনিলিয়াল বা ট্রাইকোমনা জাতীয় জীবাণুর সংক্রমণেও এ রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : যোনি ফুলে যায় এবং সুড়সুড় করে, চুলকায়, ঘা হয়, প্রস্রাব করতে কষ্ট হয়, জ্বালা করে, মাথা ধরে থাকে, গা ব্যথা করে। পেটে-কোমরেও ব্যথা করতে পারে। কখনো কখনো যোনিতে পুঁজ হতেও দেখা যায়। চাপ দিলে ভেতর থেকে পুঁজ বেরিয়ে আসে। ঋতুর সময় কখনো-কখনো কালো কালো চাকা (Clot) বেরিয়ে আসে। অনেক সময় এর জন্য রোগীর মেজাজ খিটখিটে হয়ে যায়। প্রস্রাব হলুদ হতে পারে। প্রস্রাবের পর কারো কারো সাদা স্রাব হয়।

চিকিৎসা

যোনি প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ফ্ল্যাজিল ট্যাবলেট (Flagyl Tabs)	এম বি	200-800 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ট্রিডাজল ট্যাবলেট (Tredazol Tabs)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন	150 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	গাইনোসানভেজাইনালট্যাব (Gynosan Vag Tabs)	এস জি	1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় যোনির অনেকটা ভেতরে ঢুকিয়ে রাখার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	এমথ্রোমাইসিন ট্যাবলেট (Emthromycin Tabs)	বোন পাউলেন্স	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এরিথ্রোমাইসিন ট্যাবলেট (Erythromycin Tabs)	এব্বোট	250-500 মিলিগ্রাম-এর 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6	অ্যালসেফিন ক্যাপসুল (Alcephin Cap)	এলেম্বিক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	অ্যামক্সিবিড ক্যাপসুল (Amoxybid Cap)	বিড্ডল সাভয়্যার	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
8	মাইকোস্টেটিন ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Micostetin Vag Tabs)	সারাভাই	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন রাতে শোওয়ার সময় যোনিমধ্যে প্রবিষ্ট করাতে হবে। 1-2 সপ্তাহ চালাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	এডিলক্স ক্যাপসুল (Adilox Cap)	অ্যালবার্ড ডেভিড	রোগ বুঝে 500 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার 7-10 দিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

যোনি প্রদাহে এলোপ্যাথিক ক্রিম/জেল/লোশনের ব্যবহার

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্রিম/জেল/লোশনের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1.	গাইনোড্যাক্টারিন জেল (Gynodactarin Gel)	এথনর	5 গ্রাম জেল কোনো ক্রিমের সঙ্গে মিশিয়ে যোনির পীড়িত স্থানে প্রতিদিন 2-3 বার লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ডায়েনোয়েস্ট্রল ক্রিম (Dienoestrol Cream)		এপ্লিকেটরে ওষুধ নিয়ে যোনির ভেতরে প্রতিদিন 1-2 বার করে লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	আলফাডিন (Alphadine)	নিকোলাস	এটি ভেজাইনাল পেসরি বা স্টিক। 2টি করে রাতে শোওয়ার সময় অথবা 1টি করে দিনে 2 বার 2 সপ্তাহ যোনি মধ্যে প্রবিষ্ট করাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	বেটাডিন সল্যুশন (Betadine Solution)	বাক্‌হার্ডট	দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে 2 সপ্তাহ যোনিতে লাগাবার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

1. স্যালোল 1 ছোট চামচ গ্লিসারিন 250 মি.লি.-তে মিশিয়ে তুলো ভিজিয়ে 1-2 দিন অন্তর যোনিতে লাগাতে দিন।
2. কম বয়সের মেয়েদের দিনে 2 বার এক্রিফ্লেভিন লোশনে যোনি ধুয়ে দিন।
3. যদি গণোরিয়া থেকে হয় তাহলে ডেটলের লোশন দিয়ে ডুস করতে দিন।
4. রোগের শুরুতে রোগী মহিলাকে কোমর পর্যন্ত গরম জলের টবে 15-20 মিনিট বসিয়ে রাখার পরামর্শ দিন।
5. যোনিশোথে ক্যালোমল 3 ভাগকে স্যালোল 4 ভাগে মিশিয়ে নিন। প্রথমে পটাশিয়াম পারম্যাগনেট লোশন দিয়ে যোনি ধুয়ে মুছে নিয়ে তুলোয় ঐ ওষুধ লাগাতে দিন।

গর্ভবতীদের নানা রোগ

নয় গর্ভবতীদের শারীরিক দুর্বলতা (Weakness due to Pregnancy)

রোগ পরিচয় : গর্ভাবস্থায় মহিলারা নানা রোগে ভোগেন। তার মধ্যে রক্তাল্পতা ও দুর্বলতা অন্যতম।

চিকিৎসা

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ক্যালসিনল (Calcinol)	রেপ্টাকস	গ্রানুলস ছোট চামচের 1-2 চামচ অথবা সিরাপ 10 মিলি সম পরিমাণ জল মিশিয়ে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	অস্টেক্যালসিয়াম বি¹² (Ostocalcium-B¹²)	গ্ল্যাক্সো	5 10 মিলি সিরাপ জলখাবার খাওয়ার পরে দিনে 2 3 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	রুব্রাপ্লেক্স এলিক্সর (Rubraplex Alixer)	সারাভাই	5 মিলি পরিমাণ ওষুধ সম ভাগ জলের সঙ্গে মিশিয়ে খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ সিরাপ (Calcium Sandoz Syrup)	স্যাণ্ডোজ	5-10 মিলি ওষুধ খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। এই সঙ্গে নোরি-এ (Nori A) তৈরি করেছে রি ডারু। 1টি করে ট্যাবলেট সকাল বিকাল দুধের সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	হ্যালিবোরেঞ্জ (Haliborange)	গ্ল্যাক্সো	5-10 এম. এল. অথবা ফ্ল্যাক্সো ইণ্ডিয়নের ডেক্সোরেঞ্জ 15-20 মি.লি খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

গর্ভবতীদের মূর্চ্ছা রোগ

রোগ সম্পর্কে : রক্তাল্পতা, শারীরিক দুর্বলতা, মাথা ঘোরা, উপবাস, ভয় বা শোক ইত্যাদি কারণে গর্ভবতীরা হঠাৎ মূর্চ্ছিত হয়ে পড়তে পারে।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	কার্ডিয়াজল (Cardiazol)	বি নাল	5-10 ফোঁটা ওষুধ 15 মি লি জলে মিশিয়ে 15 মিনিট পরে সেবন করতে দিন এবং চোখে-মুখে ঠাণ্ডা জলের ঝাপটা দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ উইথ ভিটামিন-সি (Calcium Sandoz with Vitamin-C)	স্যাণ্ডোজ	10 মি.লি.-র 1 এম্পুল ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিতে হবে অথবা খুব ধীরে ধীরে শিরাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	নিকেথামাইড কোরামিন ড্রপ (Nekethamide Coramin Drops)	হিন্দুস্তান	প্রয়োজন মতো 2 থেকে 5-10 ফোঁটা ওষুধ 2-3 চামচ জলে মিশিয়ে 10 মিনিট অন্তর 3-4 মাত্রা সেবন করতে দিন। চোখে মুখে ঠাণ্ডা জলের ঝাপটা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	প্রোনেস্টিল (Pronestyl)	সারাভাই	0.2-1 গ্রাম ইঞ্জেকশন শিরাতে 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। জ্ঞান ফিরলে বন্ধ করে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5.	অ্যামোনিয়া ফোর্ট গ্যাস (Ammonia Forte Gas)	ক্যাল. কেমিক্যাল	রাবারের নল দিয়ে বা সরাসরি নাক দিয়ে শুঁকতে দিন। জ্ঞান ফিরলে বন্ধ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ভিক্স ভেপোরাব (Vicks Veporub)	নিকোলাস	আঙুলের ডগায় নিয়ে বারবার নাকে শুঁকতে দিলে গর্ভবতীর জ্ঞান ফিরে আসে।
7.	মায়োনিট ইঞ্জেকশন (Myonit Inj.)		5-10 মি লি. ওষুধ নর্মাল সোডিয়াম ক্লোরাইড সল্যুশনের সঙ্গে অথবা ডেক্সট্রোজ বিলিয়নে পাতলা করে ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করলে গর্ভবতীর জ্ঞান ফিরবে।

গর্ভবতীদের বমি অথবা গা-পাক দেওয়া
(Vomiting of Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : গর্ভ ধারণের শুরুতে মাস কয়েক বিশেষ করে সকালের দিকে মেয়েদের বমি বা গা বমি-বমি করা নিয়ে বেশ সমস্যার সৃষ্টি হয়। এই রোগে পেটে বাচ্চা আসার পর খুব বমি হয়। বারবার বমি হওয়ার জন্য শরীরে জলের ভারসাম্য নষ্ট হয়। রক্ত গাঢ় হয়ে যায়। বমির সঙ্গে শরীরের অনেক পুষ্টিকর পদার্থ বেরিয়ে যায়। ফলে অনেক সময় ডেক্সট্রোজ স্যালাইন বা গ্লুকোজ স্যালাইন দেওয়ার প্রয়োজন হয়। ব্লাড প্রেসারও কমে যেতে পারে। অত্যধিক বমি ভালো নয়। তাতে পেটের সন্তানের ক্ষতির আশঙ্কা থাকে। তেমন গুরুতর অবস্থা হলে কাছাকাছি কোনো স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নিয়ে যাবার ব্যবস্থা করতে হবে।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ক্যালসিব্রোনেট ট্যাবলেট (Calcibronate Tabs.)	স্যাণ্ডোজ	10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	সিকুইল ট্যাবলেট (Siquil Tabs.)	সারাভাই	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	নিও-অক্টিনাম ট্যাবলেট (Neo-Octinum Tabs.)	নোল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	গ্ল্যাডোক্সিন ট্যাবলেট (Gladoxin Tabs.)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সেভেন্টাল ট্যাবলেট (Sevental Tabs.)	নোল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	লারগ্যাকটিল ট্যাবলেট (Largactil Tabs.)		1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	বেনাড্রিল ক্যাপসুল (Benadryl Cap.)	পি ডি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
৪	গ্রাভল ট্যাবলেট (Gravol Tabs.)	ওয়ালেস	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 ঘন্টা অন্তর সেব্য। এতে রোগীর ঘুমের ভাব আসতে পারে, তাতে ঘাবড়াবার কিছু নেই। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

গর্ভবতীদের মূত্র বন্ধ হয়ে যাওয়া বা মূত্রাবরোধ
(Retention of Urine in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : গর্ভবতীদের মূত্রাশয়ের ওপর গর্ভ এবং গর্ভাশয়ের চাপ পড়ার ফলে মূত্রনালী বসে গিয়ে কখনো মূত্র বেরনো বন্ধ হয়ে যায়, কখনো মূত্রাবরোধের সৃষ্টি হয়। এতে খুব কষ্ট ও ব্যথা হতে পারে। এমনটা দীর্ঘ সময় ধরে চললে বিষময়তা (Toxaemia) হয়ে গর্ভবতী মহিলার আক্ষেপ বা মৃগী রোগীর মতো বিকার হতে পারে।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ফুরাডেন্টিন ট্যাবলেট (Furadantin Tabs)	স্মিথ ক্লিন	প্রয়োজন মতো রোগ বুঝে 50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	নেফ্রোজেসিক ট্যাবলেট (Nephrogesic Tabs)		1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খাওয়ার পরে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	নরব্যাকটিন ট্যাবলেট (Norbactin Tabs)	র‍্যানবক্সি	400 মি গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 3 দিন জলসহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ল্যাসিক্স ট্যাবলেট (Lasix Tabs.)	হেক্‌সট	½-1টি করে ট্যাবলেট তীব্র অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	জাইপামিড ট্যাবলেট (Zipamid Tabs.)	জার্মন রেমিডিজ	½-1 খানা ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
6	এন্টারোডিক্স সাস্প (Enterodix Susp.)	অ্যালবার্ড ডেভিড	5–10 এম. এল. করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ল্যাসিক্স ইঞ্জেকশন (Lasix Inj.)		প্রয়োজনানুসারে 2-4 এম. এল.-এর ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে দিন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

গর্ভবতীদের অভক্ষ্য পদার্থ ভক্ষণ

রোগ সম্পর্কে : অনেক সময় গর্ভবতী মহিলাদের নানা ধরনের অদ্ভুত অদ্ভুত পদার্থ খেতে দেখা যায়, যে গুলোকে আমরা অভক্ষ্য জ্ঞান করি। যেমন মুলতানি মাটি, চক, কয়লা, কেঁচোর তোলা শুকনো মাটি, খড়িমাটি, স্লেট-পেনসিল, পোড়া ইঁট, খোলাম কুচি, কাগজ ইত্যাদি। সাধারণতঃ সেই সব পদার্থ খেতে দেখা যায় যেগুলোতে একটা সোঁদা সোঁদা গন্ধ বেরোয়। এইসব পদার্থ ভক্ষণের ফলে তাদের রক্তাল্পতা হতে দেখা যায়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1	বেকাডেক্সামিন ট্যাবলেট (Becadexamin Tabs.)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ক্যালসিনাল ট্যাবলেট (Calcinol Tabs.)	রেস্টাকস	2টি ট্যাবলেট চিবিয়ে খেতে দিন। দিনে 2-3 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সেবেক্সিন ট্যাবলেট (Cebexin Tabs.)	আই বি. ডি এল.	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার চুষে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	মাইক্রোসুলস ক্যাপসুল (Microsules Cap.)	ইউনি লেইড্স	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
5	কালজানা ট্যাবলেট (Kalzana Tabs)	জর্মন বেমিডিজ	প্রয়োজন মতো 2-3টি ট্যাবলেট মুখে দিয়ে চুষতে পরামর্শ দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যাল্টন সিরাপ (Altone Syrup)	অ্যালবার্ট ডেভিড	প্রয়োজন মতো 10-15 মিলি সিরাপ দিনে 2-3 বার করে খেতে দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
7	থেরাগ্রান তরল (Theragran Liq)	সারাভাই	5 মিলি দিনে 1-2 বার জল ছাড়া চুষে খেতে দিন। এই সঙ্গে লেবু কেটে চুষে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ভাইডেলিন সিরাপ (Vidaylin Syrup)	এবোট	প্রয়োজন মতো 5-10 মিলি একবার প্রতিদিন সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	হেরমিন ইঞ্জেকশন (Hermin Inj)	এলেম্বিক	200 মিলি র ইঞ্জেকশন 24 ঘন্টা অন্তর শিরাতে ড্রিপ বিধিতে ধীরে ধীরে পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ভিটনিউরিন ইঞ্জেকশন (Vitneurin Inj)	গ্ল্যাক্সো	প্রয়োজন মতো 1-2 এম এল নিতম্বে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে ইনফ্যুজন বিধিতে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর পুশ করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

গর্ভবতীদের অনিদ্রা বা নিদ্রানাশ

(Insomnia in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে ঃ নানা রকম মানসিক বিকারে, উত্তেজনায়, অস্থিরতায়, ভয়ের বা তান্ত্রিক বিকৃতিতেও গর্ভবতীদের চোখ থেকে ঘুম চলে যায়। অনিদ্রার শিকার হয়ে পড়ে।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1	কাম্পোজ (Calmpose)	র‍্যানবক্সি	প্রয়োজন মতো 1-2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় জলসহ সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	ক্লোরপ্রোমাজিন (Chlorpromazine)	বোন পাউলেক্স	প্রয়োজন মতো 1-2টি করে ট্যাবলেট শোওয়ার ½ ঘন্টা আগে সাবধানে জলসহ সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	নিন্ড্রাল (Nindral)	টোরেন্ট	প্রয়োজন মতো মাত্রায় 1-2টি করে ক্যাপসুল বা 15-30 মি গ্রা রাতে শোওয়ার 30 মিনিট আগে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	ইকুয়ালিব্রিয়াম (Equilibrium)	জগসনপল	1টি করে ট্যাবলেট জলসহ রাতে শোওয়ার ½ ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
●	তরল ওষুধ		
5	কাম্পোজ সিরাপ (Calmpose Syrup)	র‍্যানবক্সি	প্রয়োজনানুসারে 5-10 এম এল রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ট্রিক্লোরিল (Triclory!)	গ্ল্যাক্সো	প্রয়োজন মতো 5-10 এম. এল ওষুধ রাতে শোওয়ার ½ ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা
● ইঞ্জেকশন			
7.	কাম্পোজ (Calmpose)	র‍্যানবক্সি	1-2 এম এল. নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করলে রোগীর অনিদ্রা দূর হবে। প্রয়োজনের বেশি দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	ফোর্টউইন (Fortwin)	র‍্যানবক্সি	ব্যথা, বেদনা বা শরীরের কোনো কষ্টের জন্য ঘুম না হলে এটি 1 এম. এল. পরিমাণ নিতম্বে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম (Phenobarbitone Sodium)	বোন পাউলেন্স	1 এম. এল নিতম্বে পুস করবেন রাতে শোওয়ার আগে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

গর্ভবতীদের কামলা বা জণ্ডিস রোগ
(Jaundice in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে প্রায়শঃ কামলা বা জণ্ডিস রোগ হতে দেখা যায়। সাধারণতঃ এটা যকৃত বিকার এবং রক্ত পরিবর্তন ক্রিয়া থেকে হয়। এই রোগে যকৃত নাহিনীর সঙ্কীর্ণ হয়ে যাওয়া অথবা তাতে পাথর আটকে যাওয়ার কারণে নিঃসৃত পিত্ত অন্ত্রে না গিয়ে সোজা রক্তেই গিয়ে মিশতে শুরু করে, ফলে সমস্ত শরীরে হলদে ভাব দেখা যায় এবং মুখের স্বাদ চলে যায়, তেতো হয়ে যায়, জিভে ময়লা জমে, চুলকানি হয়, ক্ষুধা লাগে না, নাড়ির গতি ক্ষীণ হয়ে যায়, আলস্য লাগে, প্রস্রাব হলুদ হয়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
● ট্যাবলেট			
1.	সিলট্যাবস (Cyltabs)	ডুফার	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলসহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
2.	হেপাসালফল (Hepasulfol)		খাওয়ার 15 মিনিট আগে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	প্যানক্রিয়োফ্ল্যাট (Pancreoflat)	ডুফার	ভরপেট খাওয়ার পর 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	লিভ-52 (Liv-52)	হিমালয়	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	উডকা (Udca)	ডুফার	150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাব. খাওয়ার পর 3-4 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
●	ক্যাপসুল		
6	এসেন্সিয়েল (Essentiale)	বোন পাউলেক্স	2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এস্টিমিন ফোর্ট (Astymin Forte)		1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	হিমাট্রিন (Hematrin)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার অথবা প্রযোজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
●	তরল ওষুধ		
9.	সিপ্রোওয়াল (Cyprowal)	ওয়ালেস	2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়। রোগ দূর হয়, ক্ষিদে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ডেলফিকল (Delphicol)	সায়নেমিড	15 মি.লি. করে কিছু খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	নিও-ফেবিলেক্স (Neo-Fenlex)		2-3 চামচ করে খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
● ইঞ্জেকশন			
12.	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ 10% (Calcium Sandoz 10%)	স্যাণ্ডোজ	10 মি.লি করে শিরাতে ধীরে ধীরে প্রবিষ্ট করাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	লোমোডেক্স (Lomodex)	ব্যালিজ	500 মি.লি. করে প্রতিদিন শিরাতে খুব আস্তে আস্তে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

গর্ভবতীদের মাথার ব্যথা (Headache in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে মেয়েরা মাথার যন্ত্রণায় ভীষণ কষ্ট পায়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
● প্রলেপ			
1	ভিক্স ভেপোরাব (Vicks Vaporub)	নিকোলাস	সামান্য পরিমাণ মলম কপালে দিনে 2-3 বার করে লেপন করতে পারেন।
2.	অমৃতাঞ্জন (Amritanjan)	অমৃতাঞ্জন	এটিও সামান্য পরিমাণ নিয়ে আঙ্গুলে করে কপালে দিনে 2-3 বার লেপন করতে দেবেন।
● ক্যাপসুল			
3.	বেটাস্পান (Betaspan)	স্মিথ ক্লিন	2টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার জলসহ সেবন করতে দিন।
● ট্যাবলেট			
4.	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
5	কোসাভিল (Cosavil)	হেক্সট	1-2টি ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2-3 বার সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
6	ক্রসিন (Crocin)	স্মিথ ক্লিন	1-2টি করে ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।
7.	ইকোয়াজেসিক (Equagesic)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
8.	ম্যাক্সিগান (Maxigan)	ইউনিকেম	1-2টি করে ট্যাবলেট জলসহ দিনে 3 বার সেবনীয়।
9	স্টিমেটিল (Stemetil)	রোন পাউলেন্স	প্রয়োজন মতো 5-25 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়।
●	তরল		
10	আলজিনা (Algina)	জেনো	2 চামচ (10 এম. এল.) সিরাপ দিনে 2-3 বার খাওয়ার পরে সেবন করতে দেবেন।
11	ক্যালপল (Calpol)	ওয়েলকম	শিশি খুব করে ঝাঁকিয়ে নিয়ে 2 চামচ করে সাসপেনশন ব্যথার সময় 4 ঘন্টা অন্তর সেব্য।
12.	ক্রসিন (Crocin)	স্মিথ ক্লিন	সিরাপ বা সাসপেনশন চা চামচের 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
13	কোফামল (Cofamol)	সি এফ এল	সাসপেনশন/সিরাপ 10 এম. এল. বা 2 চা চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।

সব ক্ষেত্রে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

গর্ভবতীদের পিঠে-কোমরে ব্যথা
(Lumbar Pain & Backache in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : বিশেষ কিছু উল্লেখ নিষ্প্রয়োজন। গর্ভবতী মহিলাদের কখনো কখনো অসহ্য পিঠ বা কোমরের ব্যথা হতে দেখা যায়। নানা কারণেই এমনটি হতে পারে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
12.	ডোলোনেক্স জেল (Dolonex Gel)	ফাইজর	3 সে.মি. পরিমাণ জেল নিয়ে ব্যথার জায়গায় দিনে 3-4 বার প্রলেপ দিন।
13	জোনাক জেল (Zonac Gel)	জর্মন রেমিডিজ	সামান্য পরিমাণ জেল নিয়ে ব্যথার জায়গায় দিনে 3-4 বার হালকা ভাবে মালিশ করাতে দেবেন।
14	রিল্যাক্সিল (Relaxyl)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	মলমটি দিনে 3-4 বার করে ব্যথার জায়গায় মালিশ করতে দিন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

গর্ভবতীদের রক্তস্রাব (Bleeding in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কেঃ অনেক সময় গর্ভবতী মহিলাদের রক্তস্রাব হতেও দেখা যায়। গর্ভবতী ও তার পেটের সন্তানের কথা ভেবেই দ্রুত এই রক্ত বন্ধ করার প্রয়োজন হয়। তবে ওষুধ খেলেই হয় না, কিছু কিছু নিয়ম মেনেও চলতে হয়। যেমন, গর্ভবতীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। কোনো রকম মানসিক উত্তেজনা, উদ্বেগ না হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে, পুষ্টিকর আহার দিতে হবে এবং যথা সম্ভব রোগীকে হাসি-আনন্দে সুখে রাখতে হবে। প্রাথমিক উপাচার হিসাবে রোগীর পায়ের দিকের খাটের পায়ার তলে ইট রেখে উঁচু করে দিন। এতে রক্ত গর্ভাশয়ের দিকে যেতে পারবে না।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1	ইথামসিল (Ethamsyl)	আনন্দ	500 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট রক্তস্রাব শুরু হতেই 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
2	হেমোসিড (Hemocid)	বিডড্ল সাওয়ার	শুরুতে 500 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 4-5 গ্রাম মাত্রায় সেবনীয়। পরে 1 গ্রাম করে 1 ঘন্টা অন্তর।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
3	ভেনাসমিন (Venusmin)	মার্টিন অ্যাণ্ড হ্যারিস	খাওয়ার সময় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য।
4.	ক্যাডিস্পার-সি (Cadispar-C)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
● ক্যাপসুল			
5	গাইনী সি ভি পি. (Gynae-CVP)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার থেকে 3 বার সেবনীয়।
● ইঞ্জেকশন			
6.	কে স্ট্যাট (K Stat)	মার্কার	রোগের তীব্রতা অনুসারে 2-4 মি লি প্রতিদিন 1-2 বার গভীর মাংসপেশীতে দিতে হবে।
7	সিয়োক্রম (Siochrome)	অ্যালবার্ড ডেভিড	2 4 এম এল -এর ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিতে হবে।
8.	স্টিপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	2 এম এল এর ইঞ্জেকশন রক্তস্রাব বন্ধ না হওয়া পর্যন্ত 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে হবে। তীব্র অবস্থায় ফোর্ট ইঞ্জেকশন দেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

গর্ভাবস্থায় অত্যধিক থুতু আসা (Salivation of the Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে মুখে এত থুতু আসে যে থুতু ফেলতে ফেলতে গর্ভবতী মহিলারা নাজেহাল হয়ে পড়ে। খুব বেশি এমন চলতে থাকলে চিকিৎসার দরকার হয়, নইলে গর্ভস্থ শিশুর স্বাস্থ্যের ক্ষতি হতে পারে।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
● ট্যাবলেট			
1.	ব্যাসিটোন ফোর্ট (Basitone Forte)	সারাভাই	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধেব নাম	প্রস্তুতকাবক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
2	বিপ্লেক্স ফোর্ট উইথ বি[12] (Beplex Forte with B[12])	এ এফ ডি	প্রতিদিন 1টি কবে ট্যাবলেট জলসহ সেবন কবতে দেবেন।
3	বিট্রিযন (Beetrion)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিযান	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বাব সেবন কবতে দিন।
4	বিকোজাইম সি ফোর্ট (Becozyme-C Forte)	বোশ	1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব জলসহ সেবনীয।
●	**ক্যাপসুল**		
5	বেটাভিট ফোর্ট (Betavite Forte)	নিকোলাস	1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনেব পবামর্শ দিন।
6	কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte)	গ্ল্যাক্সো	1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 1 বাব অথবা প্রযোজন মতো সেবন কবতে দিন।
7	মাল্টিবে (Multibay)	বাযব	1টি কবে ক্যাপসুল তীব্রতা অনুসাবে দিনে 1-2 বাব সেবনীয।
●	**তবল**		
8	অ্যাল্টন (Altone)	অ্যালবার্ড ডেভিড	10-15 এম এল বা 2-3 চামচ সিবাপ দিনে 2-3 বাব সেবনীয।
9	ব্লোসিন লিকুইড (Blosyn Liq.)	গুফিক	15 এম এল সমমাত্রায জল মিশিযে খাওযাব সময ব[illegible] দিনে 1 বাব সেবনীয।
●	**ইঞ্জেকশন**		
10	ম্যাকব্যাবেবিন ফোর্ট (Macraberin Forte)	গ্ল্যাক্সো	2 এম এল ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিবাতে ড্রিপ পদ্ধতিতে পুস কববেন।
11	অ্যানুড্রক্স (Aneudrox)	পি অ্যাণ্ড বি ল্যাব	3 এম এল ইঞ্জেকশন নিতম্বে প্রতিদিন পুস কববেন
12	অ্যাট্রোপিন সালফেট (Attropine Sulphate)	ওযেলকম	0 6 মি গ্রা-ব 1 মি লি -ব এম্পুল ত্বকে সপ্তাহে 2 বাব কবে পুস কবতে পাবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিববণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

গর্ভবতীদের রাতকানা রোগ (Night blindness of Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : গর্ভাবস্থায় ভিটামিন 'এ' ও 'ডি'-এর অভাব হলে সন্ধ্যেবেলায় ও রাতে গর্ভবতীরা চোখে কম দেখতে শুরু করেন। কখনো কখনো একেবারেই দেখতে পান না।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

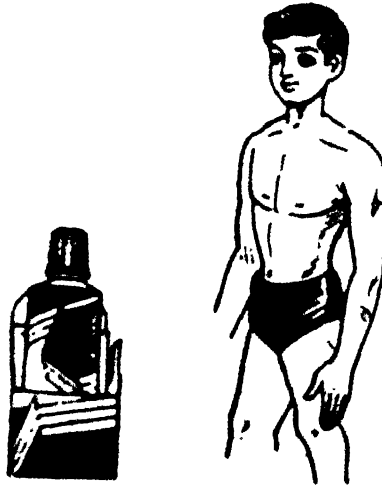
ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1.	এরোভিট (Arovit)	রোশ	অসুবিধা না যাওয়া পর্যন্ত প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট জলসহ সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সাবধানে সেবন করতে দেবেন।
2.	বিট্রিয়ন (Beetrion)	র‍্যাঙ্কো ইন্ডিয়ান	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলসহ সেবনীয়।
3.	রভিগন (Rovigon)	রোশ	1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।
●	ক্যাপসুল		
4.	একোয়াসল-এ (Aquasol-A)	ইউ এস বি	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।
5.	এডিনল (Edinol)	বায়ের	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেব্য।
6.	মিট্টাভিন (Mittavin)	বোহ্‌রিংগর	প্রয়োজনানুসারে 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়।
●	তরল		
7.	এরোভিট (Arovit)	রোশ	15-20 ফোঁটা উপকার না হওয়া পর্যন্ত সেবন করতে দিন।
8.	হোভাইট (Hovite)	রেপ্টাকস	প্রতিদিন 8 ফোঁটা করে সেবন করতে দিন। সিরাপও পাওয়া যায়। মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 2 বার।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
9.	থেরাগ্রান (Theragran)	সারাভাই	প্রয়োজন মতো 1-2 চামচ করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।
10.	শার্কোমল্ট (Sharkomalt)	হফ্‌কিন	প্রয়োজনানুসারে 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।
11.	ভিডেলিন (Vıdaylın)	এব্বোট	ছোট চামচের 1 চামচ করে প্রতিদিন 1-2 বার করে সেবন করতে দেবেন।
● ইঞ্জেকশন			
12	একোয়াসল-এ (Aquasol-A)	ইউ. এস বি	1-2 এম. এল. ইঞ্জেকশন নিতম্বের মাংসপেশীতে 1 দিন অন্তর পুস করবেন।
13	এবোভিট (Abovit)	বোশ	প্রয়োজনানুসারে 1-2 এম. এল. নিতম্বে সপ্তাহে 1 বার দেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
4.	জ্যাকটেন (Zactane)	ওয়াইথ	প্রসবে বিলম্ব হলে অথবা ভীষণ বেদনা হওয়ার সময় 1-2টি ট্যাবলেট সেবন করতে দিতে পাবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	স্টিপ্টোমেট (Styptomet)	ডলফিন	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন সেবন কবতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। এটি প্রসবপূর্ব রক্তস্রাব, গর্ভাবস্থা এবং প্রসব বেদনার শুরুতে সেবন করাবেন না।
●	**ক্যাপসুল**		
6	এরগোট্যাব ফোর্ট (Ergotab Forte)	জগসনপল	প্রসব বেদনাব তৃতীয় অবস্থার পব 2টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। পরে প্রয়োজন মতো মাত্রায় অথবা 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
●	**ইঞ্জেকশন**		
7	পিটোসিন (Pitocin)	পার্ক ডেভিস	0.3-1 মি.লি. (5-15 ফোঁটা) শিশুর মাথা বেরিয়ে এলে মাংসপেশী অথবা চর্মতে পুস করতে পারেন। প্রয়োজনে ½ ঘন্টা পরে পূর্ববৎ আর 1টি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
8	পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethedine Hydrochloride)	বি. ডাব্লাও	প্রসবের প্রথম অবস্থায় অন্যান্য কোং এই ইঞ্জেকশন দিলে প্রসবের পীড়া কম হয়। এই সঙ্গে গর্ভাশয় গ্রীবার

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
			শিথিলতায় প্রসবের সময়ও কমে যায়। প্রথম মা হতে যাচ্ছেন এমন মহিলাদের গর্ভাশয়ের ঘাড় কঠোর হয়। তাই ইঞ্জেকশনটি এতে বিশেষ ফলপ্রদ। এর 100-200 মিলিগ্রামের মাত্রায় প্রসবের কষ্ট অনুযায়ী মাংসপেশীতে পুস করবেন। প্রয়োজন হলে 3-4 ঘন্টা পরে আর 1টি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। গর্ভস্থ শিশুর উপর এর কোনো বিরূপ প্রভাব পড়ে না। এটি প্রসবের মোটামুটি 1 ঘন্টার মধ্যে পুস করবেন।

সব ক্ষেত্রে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

এগারো স্তনের নানা রোগ

স্তনশোথ-প্রদাহ, স্তনে ফোড়া (Mastitis Mammary Abscess)

রোগ সম্পর্কে : স্তনে শোথ বা প্রদাহ হতে পারে জীবাণু দূষণ থেকে, কোনো ক্ষত থেকে বা ফোঁড়া থেকে। আবাব গর্ভপাত বা প্রসবেব পর দুগ্ধস্রাবী নালী অবরুদ্ধ হলে অথবা শিশুকে নিয়মিত স্তন্যপান না করানোর জন্যও দুধ স্তনে জমে থাকে এবং পবে তা পুঁজে পরিণত হয়ে প্রদাহ সৃষ্টি করে। একটি বা দুটি স্তনেই এমনটি হতে পারে। প্রথম দিকে স্তন ফুলে যায়, লাল হয়ে যায়। অনেক সময় দুধ জমাব জন্য সমস্যা হলে ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে দুধ বেব করে দিতে পারলে প্রদাহ কমে যায়।

স্তন শোথে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1	পেন্টিডস (Pentids)	সারাভাই	4 লাখ ইউনিটেব 1-2টি ট্যাবলেট খাওযার পরে দিনে 2-4 বার সেবন করতে দিন।
2	বেফ্টোবিল (Reftonl)	বেসলীন	2-4টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন কযেক মাত্রায ভাগ করে সেবনীয়।
3	সুগার্নবিল (Sugannls)	গাইগী	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।
●	ক্যাপসুল		
4	ক্লোবোমাইসেটিন (Chloromycetin)		1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2 বার সেবন করতে দিন।
5	অ্যামক্লক্স (Amclox)	বুশনেল	1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার খাওয়ার ½ ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন।
6.	এন্টাবোমাইসিন (Enteromycetin)	ডেজ	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ইঞ্জেকশন		
7	অ্যালসিজন (Alcizon)	এলেম্বিক	রোগের তীব্রতা অনুসারে 500-1000 মি গ্রাব ইঞ্জেকশন নিতম্বে অথবা শিরাতে 6-8 ঘন্টা অন্তর দিতে পারেন।
৪	ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin)	সাবাভাই	½ গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংস পেশীতে পুস করতে পারেন।
9	সিপলক্স (Ciplox)	সিপলা	এটি ইন্টারভেনাস ইনফ্যুজন 50-200 মি লি শিরাতে দীর্ঘক্ষণ ধরে পুস করতে হবে। দিনে 2 বার করে 5-7 দিন।
10	ওম্নাটাক্স (Omnatax)	হেক্সট	প্রয়োজনীয়তা ও তীব্রতা অনুসারে 1-2 গ্রাম নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা খুব ধীরে ধীরে শিরাতে 12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন।

সমস্ত ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন

স্তনে দুধের ঘাটতি

(Decrease in milk, Secretion or Suppression of Lactation)

রোগ সম্পর্কে : কখনো কখনো মায়ের স্তনে সন্তানের পুষ্টির জন্য প্রয়োজনীয় দুধ পাওয়া যায় না বা খুব কম পাওয়া যায়। প্রসূতির নিজের পুষ্টির অভাবেও এমন হতে পারে। এ সময়ে তাদের দুধ, ঘি, মাখন, মাংস ইত্যাদি শক্তিবর্দ্ধক খাদ্য খাওয়ার পরামর্শ দিন। এ সময়ে মায়েদের গরম ও শুষ্ক জিনিস খেতে না দেওয়াই ভালো। এছাড়া বেশি করে মুসুরির ডাল, কাঁচা বাদাম খেলে উপকার হয়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1	ক্যালসিনল (Calcinol)	রেস্টাকস	2টি করে ট্যাবলেট চিবিয়ে খেয়ে 100 এম এল করে গরুর দুধ খেতে দিন। দিনে 3 বার সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
2	সুপরাডিন (Supradyn)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বেশি করে কাঁচা বাদাম খেতে দেবেন।
3	ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)	স্যাণ্ডোজ	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার দুধ বা ফলের রসের সঙ্গে দিন।
● ক্যাপসুল			
4	বিকাডেক্সামিন (Becadexamin)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ক্যাপসুল দুধ অথবা ফলের রসের সঙ্গে সেবনীয়।
● ইঞ্জেকশন			
5	ল্যাক্‌টোজেনিক হরমোন এক্সট্র্যাক্ট (Lactogenic Hormone Ext.)		60-100 ইউনিটের ইঞ্জেকশন পুস করলে স্তনে দুধ বাড়ে।
6	প্রোল্যাক্টিন (Prolactin)		60-100 ইউনিটের ইঞ্জেকশন দিলে দুধ বাড়ে। সঙ্গে অন্যান্য পথ্য দিন।
● তরল			
7	ল্যাক্টাগল (Lactagol)	ই টি পিবার্সন	1 চা চামচ করে সকাল-বিকাল দুধের সঙ্গে মিশিয়ে সেবন করতে দিন।
8	হোভাইট (Hovite)	বেপ্টাকস	5 মি.লি. করে দিনে 2 বার সেবনীয়।
9	ডেক্সোরেঞ্জ (Dexorange) ভিটাজাইম (Vitazyme)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন ইস্ট ইণ্ডিয়া	প্রতিটি 5 মি.লি. করে জলের সঙ্গে মিশিযে দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন। এতে প্রসূতি মায়ের বলবৃদ্ধি হবে এবং স্তনে দুধ বৃদ্ধি হবে।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

স্তনে দুধ আটকে যাওয়া বা জমে যাওয়া
(Galactorrhaea, Retention or Freezine of Milk)

রোগ সম্পর্কে : এটিও প্রসূতি মায়েদের একটি কষ্টদায়ক রোগ। এই রোগে মেয়েদের বুকে এত দুধ হয়ে যায় যে শিশুরা তা খেয়ে উঠতে পারে না অর্থাৎ খেয়েও শেষ করতে পারে না। ফলে অবশিষ্ট দুধ বুকে আটকে থেকে বা জমে

গিয়ে শোথ হয়ে যায়। বেদনা হয়। যতক্ষণ জমে থাকা দুধের পুরোটা না বেরিয়ে যায় ততক্ষণ ব্যথা বা কষ্ট থেকে রেহাই পাওয়া যায় না। আবার শোথযুক্ত স্তনের দুধ বা দুধ জমে ফুলে যাওয়ায় বুকের দুধ বাচ্চাকে খাওয়াতে গেলেও বেশ কষ্ট হয়। আগের চেয়েও বেশি ব্যথা লাগে। অনেক ক্ষেত্রে ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে দুধ বের করে মুছে নিয়ে ইকথ্যাল বেলেডোনা প্লাস্টার বা মলম লাগিয়ে দিলে উপকার পাওয়া যায়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1	এনট্রিমা (Antrima)	রোন পাউলেন্স	স্তনের অবস্থা বুঝে 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পরে দিনে 2 বার।
2	নিও-ক্লিনেস্ট্রল (Neo-Clinestrol)	গ্ল্যাক্সো	0 3-1 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
3	সালফা ডায়াজিন (Sulpha diazine) সালফা মেরাজিন (Sulpha merazine)	এম বি বি সি	উভয় ট্যাবলেট 1টি করে নিয়ে 2টি সোডা জিনজা মিন্ট (এলেম্বিক) ট্যাবলেটের সঙ্গে মিশিয়ে 1 মাত্রা হিসাবে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।
●	ক্যাপসুল		
4	বেসিপেন (Bacipen)	এলেম্বিক	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।
5.	বিলেক্টম ফোর্ট (Belactam Forte)	সি. এফ. এল.	প্রয়োজন মতো বা তীব্রতা অনুসারে 1-2 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। ব্যথার জন্য 1-2টি মেটোপার ট্যাবলেটও দিতে পারেন।
●	ইঞ্জেকশন		
6.	বায়োসিলিন (Biocellin)	বায়োকেম	তীব্রতা অনুসারে 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম নিতম্বে 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
7.	এনাফোর্টান (Anafortan)	খণ্ডেলওয়াল	3 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার ধীরে ধীরে শিরাতে দিতে পারেন।
8	ডাইক্রিস্টিসিন (Dycrysticin)	সারাভাই	½ গ্রাম করে সাধারণ অবস্থায় মাংসপেশীতে পুস করবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। এছাড়া Dimen, Formon, Neo-Hombreol ইত্যাদি মলমও লাগাতে দিতে পারেন।

অপরিণত স্তন (Breast Underdeveloped)

রোগ সম্পর্কে : অনেক কুমারী মেয়ের বুক বা স্তন ঠিক মতো বেড়ে ওঠে না বা পরিণত রূপ পায় না। এটা এক ধরনের রোগ। অনেক ক্ষেত্রে সেই সব মেয়েব বিয়ে-শাদি হলে বা বাচ্চা কাচ্চা হলে স্তন পরিণত হয় বা বেড়ে ওঠে। কিন্তু বিয়ের পরও যদি স্তনের স্বাভাবিক বৃদ্ধি না হয় তাহলে চিকিৎসা করতে হবে।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1	ডানোজেন (Danogen)	সিপলা	100 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
2	গোনাব্লক (Gonablok)	উইন মেডিকেয়ার	100 মি.গ্রা.-র 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।
3	অরগালুটিন (Orgalutin)	ইনফার	1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 21 দিন সেবন করতে দিন।
●	ক্যাপসুল		
4	ওস্‌সিভাইট (Ossivite)	ওয়াইথ	প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে ক্যাপসুল কিছু খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।
●	তরল		
5.	হেপাটোগ্লোবিন (Hepatoglobine)	রেপ্টাকস	15 এম. এল. করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
6	পেন্টাভাইট (Pentavite)	নিকোলাস	15 এম. এল করে দিনে 2 বার সেবনীয়।
7	ক্যালসিনল-এফ (Calcinol-F)	রেপ্টাকস	5 এম. এল সিরাপের সঙ্গে সম পরিমাণ ফলের রস মিশিয়ে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
● মলম			
8	সেনসুর রুবেফ্যাসিয়েন্ট (Sensur Rubefacient)	লায়কা	সামান্য মলম নিয়ে দিনে 2-3 বার হালকা ভাবে 5-10 মিনিট স্তনে মালিশ করার পরামর্শ দিন।
9	মাসল্যাক্স (Maslax)		সামান্য পরিমাণ মলম নিয়ে দিনে 2-3 বার হালকা ভাবে স্তনে মালিশ করতে হবে।
● ইঞ্জেকশন			
10	প্লেসেন্ট্রেক্স (Placentrex)	অ্যালবার্ট ডেভিড	2 এম এল ইঞ্জেকশন পেশীতে প্রতিদিন বা 1-2 দিন অন্তর পুস করবেন। মোট 15 20 এম এল দিতে হবে।

এছাড়া ম্যাকালভিট, এম ভি আই, টেস্টোটোন ইত্যাদি ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র পড়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

স্তন বেড়ে যাওয়া (Enlargement of the Breast)

রোগ সম্পর্কে : কিছু কিছু মহিলার স্তন অত্যধিক বেড়ে যায় এবং বেঢপ হয়ে নিচের দিকে ঝুলতে থাকে। বিশেষ করে সুন্দরী যুবতী মহিলাদের এটি সৌন্দর্যের হানি করে। শরীর ও চেহারা সুন্দর হওয়া সত্ত্বেও শুধু স্তনের জন্য তাদের আকর্ষণ অনেকাংশে কমে যায়। অত্যধিক চোষণ, মর্দন, টানা, অনবরত নিচে ঝোলা, অত্যধিক শরীরের চর্বি, ব্রেসিয়ার না পড়া, মোটা হয়ে যাওয়া ইত্যাদি কারণে এমনটি হয়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**ট্যাবলেট**		
1	ফ্লাবোলিন (Flabolin)	বাকহার্ডট	20 মিলিগ্রামের 2-6টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় সেবন করতে দিন। পরে মাত্রা কম করে দেবেন। মোটাদের 40 মি গ্রা র 1-2টি সেবনীয়। গ্লুকোমা, স্নায়ুবিক অরুচিতে সেবন নিষিদ্ধ।
●	**ক্যাপসুল**		
2	আইসোমেরাইড (Isomeride)	সর্বদিয়া	1টি ক্যাপসুল সকালে ও 1টি রাতে খাওয়ার সময় সেবনীয়। আস্তে আস্তে পরে মাত্রা কম করবেন। গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।
3	মিট্রাভিন (Mittavin)	বি নোল	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।
●	**তরল**		
4	কাইনেটোন (Kinetone)	নোল	15 মি লি করে খাওয়ার পরে দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন।
5	নার্ভিটোন এলিক্সর (Nervitone Elixir)	এলেম্বিক	10-15 এম এল খাওয়ার ½ ঘন্টা আগে দিনে 2 বার সেবনীয়।
6	রিভাইটাল (Rivital)	র‍্যানবক্সি	10 এম এল করে দিনে 1-2 বার সেবনীয়। এটি বলবর্দ্ধক।
●	**মলম**		
7	পেরাড্রেন (Perandren)		উভয় স্তনে লাগিয়ে হালকা করে মালিশ করার পরামর্শ দিন।
●	**ইঞ্জেকশন**		
8	ট্রিকম্বিন 12 (Trecombin-12)	ইউনিলোয়াইড	2 এম এল নিতম্বের মাংসপেশীতে 2 দিন পুস করবেন।
9	ভিট্রিন্যুরিন (Vitneurin)	গ্ল্যাক্সো	2 এম এল গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
● অন্যান্য			
10	এটিসাইক্লিন (Eticyclin)	হিন্দুস্তান	0.05 মিলিগ্রামেব 1-2 লিঙ্গেটস জিভেব নিচে রেখে প্রতিদিন চুষতে দিন। এছাড়া স্তনে বেলাডোনা প্লাস্টাব লাগাতে দিন। সব সময় ব্রা পববে। স্তন টানা নিষেধ।

সব ক্ষেত্রেই বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেব্য।

স্তন ঢিলে হয়ে যাওয়া বা নেতিয়ে যাওয়া

বোগ সম্পর্কে : এটিও প্রায় আগেব মতো অর্থাৎ স্তন বড হয়ে যাওযাব মতো সমস্যা। কাবণও প্রায় এক। বাববাব বা অত্যধিক স্তন টানা, অতিবিক্ত মর্দন, সব সময় বাচ্চাকে দুধ দেওযা, অনেকগুলো সন্তানেব জন্ম দেওযা, ব্রেসিযাব না পবা, শবীবে কফেব আধিক্য, দুর্বলতা ইত্যাদি কাবণে মেয়েদেব স্তন ঢিলে হযে নেতিয়ে পড়ে। এটিও সৌন্দর্যেব অন্তবায।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকাবক	প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা
● ট্যাবলেট			
1	ব্যাসিটন ফোর্ট (Basiton Forte)	সাবাভাই	1-2টি কবে ট্যাবলেট ফলেব বসেব সঙ্গে প্রতিদিন সেবনীয়।
● ক্যাপসুল			
2	ট্রিভেঙ্গ (Triveng)	ব্যালিজ্ঞ	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবাব খাওয়াব পর দুধেব সঙ্গে 4-6 সপ্তাহ সেবনীয়।
3	বিকাডেক্সামিন (Becadexamin)	গ্ল্যাক্সো	1টি কবে ক্যাপসুল মিষ্টি ফলের বসের সঙ্গে সেবন করার পবামর্শ দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
4.	অট্রিন (Autrin)	সায়নেমিড	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 1 বার সেবনীয়। এই সঙ্গে সিক্সাপ (Sixapp) সিরাপ 10 এম. এল. করে প্রতিদিন জলসহ সেব্য।
● তরল			
5	নার্ভিটোন (Nervitone)	এলেম্বিক	10-15 এম. এল.-এর 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন খাওয়ার ½ ঘন্টা আগে সেবনীয়।
6	পালমো-কড (Pulmo-cod)	স্টেডমেড	10-20 এম এল. প্রয়োজন মতো কিছু খাওয়ার পর দিনে 4 বার করে সেবনীয়।
7	রেভিটল (Revital)	র‍্যানবক্সি	10 মি.লি. এবং টোনিয়াজল (Toniazol) (বোহ্রিংগর) 10 মি.লি. এক সঙ্গে মিশিয়ে খাওয়ার আগে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
● মলম			
8.	ম্যাস ক্রিম (Masse cream)	এথনোর	সামান্য পরিমাণ ক্রিম নিয়ে দিনে 1-2 বার উভয় স্তনে মালিশ করতে দিন।
9	মিলিকর্টেন ভায়োফর্ম (Millicorten Vioform)	হিন্দুস্তান	হালকা ভাবে দিনে 2-3 বার উভয় স্তনে মালিশ করতে দিন।
● ইঞ্জেকশন			
10	ডুরাবলিন (Durabolin)	ইনফার	25-50 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিতম্বে প্রতি সপ্তাহে পুস করবেন। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

এছাড়া, এভাবোলিন (Evabolin), ন্যুরাবল (Neurabol), ম্যাকালভিট (Macalvit) ইত্যাদিও পুস করা যায়। সব ক্ষেত্রে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

স্ত্রীর কামশীতলতা

রোগ সম্পর্কে ঃ কোনো মহিলার মধ্যে স্বাভাবিক কামবাসনার অভাব থাকলে অথবা যৌনমিলন বা যৌনক্রিয়ায় অনীহা দেখা গেলে তাকে কামশীতলতা বলে। নানা কারণে এরকম হতে পারে। কোনো মানসিক ঘটনা বা আঘাত, ভয়, যৌন মিলনের প্রতি ঘৃণা, স্বামী বা পুরুষসঙ্গী মনের মতো না হওয়া, পুরুষ সঙ্গীর যৌন অক্ষমতা, অতি আলস্য ইত্যাদির জন্য কামশীতলতা বা কামবাসনার ঘাটতি দেখা যায়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**ট্যাবলেট**		
1	সেরোক্রিপ্টিন (Serocryptin)	সিবাম ইন্সটিটিউট	1টি করে ট্যাবলেট কিছু খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার দিন।
2	ওভোফার (Ovofar)	ইন্‌ফার	মাসিক ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে নবম দিন পর্যন্ত 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়।
3	র‍্যানিক্যাপ (Rancap)		প্রতিদিন 1-2টি করে ট্যাবলেট সেব্য।
●	**ক্যাপসুল**		
4	হেমাট্রিন (Hematrine)	স্যাণ্ডোজ	1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।
5	ইডিনল (Edinol)	রাযব	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেব্য।
6.	বেটাভাইট ফোর্ট (Betavite Forte)	নিকোলাস	1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়।
●	**তরল**		
7.	হোভাইট (Hovite)	বেস্টাকস	5 এম এল সিরাপ দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।
8.	ইবেরল (Iberol)	এবোট	10 এম এল বা 2 চা চামচ খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
9	হেমসি (Hemsi)	সিবাম ইন্সটিটিউট	15 এম. এল সিরাপ খাওয়াব পব দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।
10	থেরাগ্রান (Theragran)	সারাভাই	10 এম এল তরল ওষুধ দিনে 2 বাব খাওয়াব পব সেবন কবতে দিতে পারেন।

সব ক্ষেত্রেই ওষুধের বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন। এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

স্ত্রীর অতি কামেচ্ছা

রোগ সম্পর্কে : এই রোগে স্ত্রীর বিপরীত স্বভাব দেখা যায়। এতে স্ত্রীর অত্যধিক কামবাসনা বা সেক্স বা কামেচ্ছা বেড়ে যায়। বারবার সম্ভোগে লিপ্ত হওয়ার জন্য আকুল হয়ে ওঠে। একাধিক পুরুষের সঙ্গে এদের যৌন সম্পর্ক স্থাপিত হয়। এরা বিশেষ করে যাদের মধ্যে সংযমের অভাব তারা কোনো পুরুষের সঙ্গে ঘনিষ্ঠ হলেই তার প্রতি ভীষণ ভাবে আকৃষ্ট হয়ে পড়ে এবং কামেচ্ছাপূর্তির জন্য তাকে বাধ্য করে ফেলে। এসব ক্ষেত্রে বয়সে ছোট বা বড় কোনো পুরুষই তার কাছে অকাম্য নয়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট		
1	অ্যালপ্রাক্স (Alprax)	টোরেন্ট	0 25 মিগ্রা-র 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার ও রাতে শোওয়ার সময় দিন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	লারপোজ (I arpose)	সিপলা	1-3টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। এতে কাম ভাবনা শান্ত থাকে।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**ক্যাপসুল**		
3	এলসিয়ন সি আব (Elcion C R)	ব্যানবক্সি	কামবাসনা জেগে উঠলেই বা বিশেষ কোনো সময়ে এমন হলে 1-3টি ক্যাপসুল । মাত্রা হিসাবে 1 বাব সেবনেব পবামর্শ দিন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
●	**সিরাপ**		
4	এটারাক্স (Atarax)	ইউ এস বি	কামবাসনা হওযাব সময 25 এম এল সেবন কবতে দিন। দিনে 2 বার সেবা।
5	লোক্সাপ্যাক (Loxapac)	সায়নেমিড	তীব্রতানুসারে 5 10 এম এল সিরাপ সম্ভোগেচ্ছা জাগ্রত হলেই সেবন করতে হবে। দিনে 1-2 বার ও রাতে শোওয়ার আগে।
6	ডেপিডল (Depidol)	টোরেন্ট	সম্ভোগেচ্ছা জাগ্রত হলেই তীব্রতানুসারে দিনে 3 6 এম এল সেবন করতে হবে।
●	**ইঞ্জেকশন**		
7	ক্লোরপ্রোমাজিন (Chlorpromazine)	বোন পাউলেন্স	2 4 এম এল নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুশ করতে হবে।
8	কাম্পোজ (Calmpose)	র‍্যানবক্সি	কামবাসনার তীব্রতা অনুসারে 2-4 এম এল এর ইঞ্জেকশন খুব ধীরে ধীরে শিরাতে দেবেন। প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর দেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন বা প্রয়োগ করতে দেবেন।

একাদশ অধ্যায়

যৌন ও যৌনাঙ্গ সম্পর্কিত রোগ

এক | প্রমেহ বা গণোরিয়া (Gonorrhoea)

রোগ সম্পর্কে : যৌন ও যৌন সম্পর্কিত রোগ নিয়ে আলোচনা শুরু করার আগে প্রথমেই এটা বলে নেওয়া দরকার যে, যৌনাঙ্গ সম্পর্কিত সব রোগই কিন্তু যৌন রোগ নয়। কিছু রোগ যথার্থই যৌন রোগ যেমন—গণোরিয়া, সিফিলিস, শ্যাংক্রয়েড বা সফ্‌ট শ্যাঙ্কার বা কোমল ক্ষত, গ্র্যানুলোমা ইঙ্গুইনেলি এবং লিম্ফোগ্র্যানুলোমা ভেনেরিয়াম। অনেকে এর সঙ্গে এইড্‌সকেও যুক্ত করতে চান। আমরা কিন্তু এটাকে মারাত্মক সংক্রামক রোগ বলারই পক্ষপাতী। কারণ একজন পুরুষ বা নারী যৌন সংসর্গ বা যৌন মিলন না করেও এই রোগে আক্রান্ত হতে পারেন। আর এই রোগে কেউ আক্রান্ত হলে তা তার যৌনাঙ্গের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত হতেও পারে নাও হতে পারে। অর্থাৎ এতে শুধুই যৌনাঙ্গের কোনো ভূমিকা থাকে না। সুতরাং এটা ঠিক যৌন রোগও নয় আবার যৌনাঙ্গ সম্পর্কিত রোগও নয়। কিন্তু বাকিগুলো যাদের আমরা সাধারণভাবে যৌন রোগ বলে মনে করি আসলে সেগুলো হচ্ছে যৌন সংগম বা যৌন মিলনের মাধ্যমে নারী-পুরুষের দেহে, প্রধানতঃ যৌনাঙ্গ বা জেনিটাল সিস্টেমে হওয়া রোগ যাকে ইংরাজিতে বলে সেক্সুয়ালি ট্রান্সমিটেড ডিজিজেস (Sexually Transmitted Diseases) সংক্ষেপে STD, যেমন যৌনাঙ্গের নানা ধরনের ইনফেকশন, যৌনাঙ্গ বা গুহ্যদ্বারের হার্পিস ইনফেকশন, প্রকটাইটিস ইত্যাদি।

এখন যে রোগগুলো নিয়ে আমরা আলোচনা করব তার কিছু যৌন রোগ, কিছু যৌনাঙ্গ সম্পর্কিত রোগ, কিছু আবার পুরুষের ব্যক্তিগত রোগ, যেমন হস্তমৈথুন, স্বপ্নদোষ, শীঘ্রপতন, ধাতুদৌর্বল্য ইত্যাদি।

সবচেয়ে মারাত্মক যৌন রোগগুলির মধ্যে গণোরিয়া হল অন্যতম। এটি এমন একটি সংক্রামক যৌন রোগ যাতে মূত্র মার্গে বা মূত্রনালীতে শোথ হয়ে তাতে পুঁজ জমতে শুরু করে। এতে কোনো গণোরিয়া আক্রান্ত মহিলার সঙ্গে যৌন মিলনের পর 2 দিন থেকে ৭ দিনের মধ্যে প্রস্রাবের দ্বারের ছিদ্র লাল ও শোথযুক্ত হয়ে যায়।

ছিদ্রের আশে পাশে জ্বালা, ব্যথা, চুলকানি শুরু হয়ে যায় এবং একটু সবুজ ধবনেব পুঁজ বেবতে শুরু কবে। এই বোগে শুধু যৌনাঙ্গই নয় যৌনাঙ্গ এবং জননেন্দ্রিয় সহ মূত্রনালী, গুহ্যদ্বাব, চোখ, গলা ইত্যাদি শবীবেব অন্যান্য যন্ত্রাদিও আক্রান্ত হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : গনোকক্কাস (Gonococcus) নামক এক ধবনেব গ্রাম নেগেটিভ ডিপ্লোকক্কাই—এগুলো দেখতে ছোট ছোট কাজুবাদামেব মতো, থাকে জোড়ায় জোড়ায়। পুরুষ বা নাবী কেউ একজন এই জীবাণু বহণ কবলে খুব সহজেই যৌন মিলনেব মাধ্যমে আব একজন আক্রান্ত হয়ে পড়তে পাবে। ইদানীং এই রোগে মৃত্যুব হাব অনেক কমে গেলেও বোগটি কোনো দেশ থেকে একেবাবে নিশ্চিহ্ন হয়ে যাযনি। জানা গেছে আজও প্রায 15-20 কোটি লোক সাবা পৃথিবীতে প্রতি বছব এই বোগে আক্রান্ত হয়। সময মতো উপযুক্ত চিকিৎসা না হলে জীবন ভব বোগটি মানুষকে কষ্ট দেয। সবচেয়ে উল্লেখযোগ্য ব্যাপাব হলো শুধু যৌন মিলন নয, পুরুষে পুরুষে বা নাবীতে নাবীতে সমকামিতা বা পায়ু মৈথুন, মুখ মৈথুন ইত্যাদিব মাধ্যমেও এ বোগ হতে পাবে। শুরুতে এই বোগে যৌনাঙ্গ বা মূত্রনালী, যোনিদেশ ইত্যাদি আক্রান্ত হয। অবশ্য কখনো কখনো নিবপবাধ মানুষ এমন কি নবজাতক শিশুও দুর্ভাগ্যক্রমে এই বোগে আক্রান্ত হযে পড়তে পাবে। বোগীর ব্যবহাব কবা জীবাণুদুষ্ট জামা-কাপড়, গামছা, তোয়ালে, বাথরুম ইত্যাদি থেকে খুব কম সংখ্যায হলেও এই বোগ সংক্রমিত হতে পাবে। প্রসবেব সময বোগাক্রান্ত মাযেব যোনিদেশেব স্রাবেব সংস্পর্শে আসাব ফলে সদ্যোজাত শিশু কনজাঙ্কটাইভা গনোকক্কাই (Ophathlmia Neonatorum) দ্বাবা আক্রান্ত হযে পড়তে পাবে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : শবীবে বোগ সংক্রমণ হওযাব 3-10 দিনেব মধ্যে এই রোগের উপসর্গ দেখা যেতে শুরু কবে। তবে মেয়েদেব ক্ষেত্রে এই ইনকুবেশন সময় 3 সপ্তাহ পর্যন্ত দীর্ঘ হতে পাবে। সংক্রমণেব প্রথম দিকে প্রস্রাবেব দ্বাবে কুট কুট কবে, চুলকায, সামান্য জ্বালা-জ্বালা কবে, হালকা গবম অনুভূত হয়। বিশেষ কবে প্রস্রাবেব সময জ্বালা কবে। লিঙ্গমুণ্ড লাল হযে শোথ হযে যায় বা ফুলে যায়। ছিদ্র দিযে প্রথম দিকে পাতলা সাদা স্রাব হয পবে তা ঘন চটচটে হযে যায়। মাত্রাও অনেক বাড়ে। দিনে দিনে সামনের দিকেব প্রদাহ বাড়তে থাকে। মূত্রনালীব মুখ আবও লাল ও স্ফীত হযে যায়। প্রস্রাবেব সময ভয়ানক জ্বালা করে, বিশেষ করে লিঙ্গ উত্থিত হলে মারাত্মক কষ্ট হয়। লিঙ্গ ফুলে সোজা ও শক্ত হয়ে যায়। কারো কারো বেঁকেও যেতে পাবে। লিঙ্গের এই কষ্টদায়ক পবিস্থিতিকে বলে কর্ডি (Chordee)। এ সময়ে মূত্রনালী দিয়ে হলদে বা সবুজ আভা যুক্ত পুঁজ নিঃসৃত হয়। কারো কারো অণ্ডকোষ ফুলে গিযে ব্যথা কবে।

চিকিৎসা

গণোরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্যাকট্রিম-ডি এস (Bactrim-DS)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এলার্জি, গর্ভাবস্থা, এনিমিয়া, বৃক্ক-যকৃত বিকার ও ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ।
2	বি-সিপ্রো (Bi-Cipro)	ডি ফার্মা	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
3	সিডাল (Cidal)	ডি ফার্মা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
4	সিপাড (Cipad)	আলবার্ট ডেভিড	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
5.	সাইনের (Syner)	ফার্মড	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	সুপরাফ্লক্স (Supraflox)	খন্ডেলওয়াল	250 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
7	অ্যামোকিড (Amokid)	ডি ফার্মা	বয়স্কদের 250 মিলিগ্রামের 1-2টি ডিস্পসেবল ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। ছোটদের 50-100 মি.গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রত্যহ 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। সাধারণতঃ 125-250 মিলিগ্রাম এর 1টি করে ট্যাবলেট ছোটদের দিনে 3 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
8	অবরিল (Aubril)	সিবা	এই ট্যাবলেটের সঙ্গে পেন্টিডস 400 ট্যাবলেট 1টি গুঁড়ো করে তাতে সোডা বাই কার্ব 900 মিলিগ্রাম মেশাবেন। প্রথমাবস্থায় এমন এক মাত্রা দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	ক্রিস্টপেন-ভি (Crystpen-V)	গ্ল্যাক্সো	4 লাখ ইউনিটের 2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

গণোরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যামক্সিবিড (Amoxybid)	বিড্ডল সাভয়ার	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2.	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা 6 ঘন্টা অন্তর প্রয়োজনে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
3	বায়োমক্স (Biomox)	বায়োকেম	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিনে 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	অ্যামোক্সিল (Amoxil)	জর্মন রেমিডিজ	রোগের তীব্রতা অনুসারে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল বড়দের দিনে 3-4 বার এবং ছোটদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	টেরামাইসিন বা ক্লোরোমাইসেটিন (Terramycin or Chloromycetin)	বিভিন্ন কোং	250—500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	রোগীর বয়স ও অবস্থা বুঝে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল (অথবা 1 গ্রাম) বড়দের এবং 1 মাস থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 125 মি.গ্রা.-ও 3-10 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর জলসহ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
7	ডামক্সি (Damoxy)	ডাবর	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
8.	অ্যামক্সিভন (Amoxyvan)	খণ্ডেলওয়াল	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার, গুরুতর অবস্থায় 3 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা বা 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিশেষ করে পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে দেবেন না।
9.	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	বয়স্ক রোগীদের 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। ছোটদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	মক্স (Mox)	গুফিক	বয়স্কদেব 3 গ্রাম মাত্রার 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। এলার্জি থাকলে দেবেন না। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।
11	রর্সসিলিন (Roscillin)	র‍্যানবক্সি	500 মিলিগ্রামেব 2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব সেবনেব পবামর্শ দিন। বিববণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
12	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সাবাভাই	প্রযোজন মতো রোগের তীব্রতা অনুসারে 250-500 মিলিগ্রামেব 1-2টি কবে ট্যাবলেট অথবা ক্যাপসুল ৪ ঘন্টা অন্তব সেবন করতে দেবেন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
13	নোভামক্স (Novamox)		500 মিলিগ্রামেব 6টি ক্যাপসুলেব 1 মাত্রা। এটি গর্ভাবস্থা.... দেওযা যেতে পারে। এটি জীবাণুনাশক। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

গণোরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকাবক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এমক্সিল (Amoxil)	জর্মন রেমিডিজ	বড়দেব 5-10 এম. এল. ড্রাই সিরাপ দিনে 3-4 বাব এবং বাচ্চাদেব 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শবীবের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	এই সিরাপটির জন্য বাজারে ড্রাই পাউডারও পাওয়া যায়। ছোটদের বয়সানুপাতে 125-150 মিলিগ্রামের মাত্রা করে 6-8 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা কঠোরভাবে মেনে চলবেন।

গণোরিয়ার এলোপ্যাথিক ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	বায়োটাক্স (Biotax)	বায়োকেম	1-2 গ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রতিদিন 12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। শিরাতে খুবই ধীরে ধীরে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	সেফিজক্স (Cefizox)	ওয়েলকম	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3.	সেফুরিল (Cefuril)	জে. কে ফার্মা	750 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশী বা শিরাতে খুব ধীরে ধীরে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4.	ব্রোয়াসিল (Broacil)	আই. ডি. পি. এল.	250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন 4-6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4.	অ্যামক্সি (Amoxi)		বড়দের 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। 6-8 ঘন্টা অন্তর দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
5	হাইপেন (Hipen)	ক্যাডিলা	বয়স্ক রোগীদের 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিতম্বের পেশীতে দিনে 3-4 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। পূর্ববৎ নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিশেষ করে এলার্জিতে কখনো দেবেন না।
6.	মক্সিডিল (Moxydil)	ডুফার	বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল নিতম্বে দিনে 8 ঘন্টা অন্তর দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
7	মক্স (Mox)	গুফিক	250 500 মিলিগ্রামের 1 2 ভয়েল নিতম্বের মাংসপেশীতে দিনে 6-8 ঘন্টা অন্তর পুস কবতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। পূর্ববৎ নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
9.	ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin)	সারাভাই	বয়স্কদের 1 গ্রামের 1টি করে ফোর্ট ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। পূর্ববৎ নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। উপকার বা রোগের উপসর্গ না কমা পর্যন্ত ইঞ্জেকশন চলবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10.	ফুরাক্সিল (Furaxil)	টোরেন্ট	বয়স্ক রোগীদের 750 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিতম্বে অথবা শিরাতে খুব আস্তে আস্তে দিনে 3 বার দেবেন। তীব্র অবস্থায় 1.5 গ্রাম ধীরে ধীরে দিনে 3 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
11.	ওম্নাটাক্স (Omnatax)	হেক্সট	0 5-1 গ্রাম নিতম্বের মাংসপেশীতে শুধু 1 মাত্রাই দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।
12.	সুলবাসিন (Sulbacin)	ইউনিকেম	বড়দের 1 5 গ্রাম থেকে 3 গ্রাম ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে নিতম্বের মাংসপেশীতে 6-8 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
13	সুপাসেফ (Supacef)	গ্ল্যাক্সো	বড়দের 750 মিলিগ্রাম থেকে 1 5 গ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীর গতিতে দিনে 3 বার পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

14. পেনিসিলিন (Penicillin) এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ ওষুধ। প্রোকেন পেনিসিলিন 4-8 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন যেমন ক্রিস-4 (Crys-4) অথবা 50 হাজার ইউনিটের পেনিসিলিন 'জি' ক্রিস্টেলাইন 3 ঘন্টা অন্তর 4-5 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত দেখে নেবেন। এলার্জি থাকলে দেবেন না। সে সব ক্ষেত্রে টেট্রাসাইক্লিন (Tetracycline) যেমন রেস্টেক্লিন (Resteclin) বা হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin) অথবা এক্রোমাইসিন (Achromycin)

ক্যাপসুল দেবেন। Procain Penicillin 4.8 গ্রাম মাত্রায় সিঙ্গল ডোজে কেবল 1 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন। মনে রাখবেন 4.8 গ্রাম অর্থাৎ 4.8 মিলিয়ন ইউনিট বা 48 লাখ ইউনিট। তবে এক জায়গায় পুরোটা না দিয়ে প্রয়োজন মনে করলে দু' জায়গায় দু' ভাগে ভাগ করেও দিতে পারেন। এছাড়া বেঞ্জি পেনিসিলিন (Benzy Penicillin) 3 গ্রাম মাত্রায় সিঙ্গল ডোজে দু'ভাগে ভাগ করে দু হাতে 1 মাত্রা হিসাবে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

15.	বেসিপেন (Bacipen)	এলেম্বিক	বয়স্ক রোগীদের 500 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে প্রয়োজন মতো 6-8 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। তীব্র অবস্থায় 2 গ্রাম নিতম্বে বা শিরাতে দিতে পারেন। এই একই ইঞ্জেকশন বিভিন্ন নামে অন্য অনেক কোম্পানি তৈরি করেছেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
16	পেনিড্যুর-এল এ-12.6 (Penidure-L A -12/6)	ওযাইথ	রোগের অবস্থা বুঝে 1টি করে ইঞ্জেকশন নিতম্বে দেবেন। প্রয়োজন মনে করলে 4-7 দিন বাদে আর 1 মাত্রা দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :

- কোনো রকম শারীরিক অনিয়ম চলবে না। মদ-মাংস বর্জন করতে হবে।
- রোগ মুক্ত না হওয়া পর্যন্ত কোনো নারী বা পুরুষের যৌন মিলন এড়িয়ে চলতে হবে। পরীক্ষা করে রোগ মুক্তির ব্যাপারে নিশ্চিত হয়েই যৌন মিলন সম্ভব নইলে পুনর্বার একজনের জন্য অন্যজন রোগাক্রান্ত হবে।
- নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পোশাক পরতে হবে।
- এই রোগে নানা কারণে চোখে আক্রমণ হতে পারে, সে কারণে চোখ থেকে সাবধান থাকতে হবে এবং কোনো অসুবিধা বোধ করলেই চিকিৎসা করতে হবে নইলে চোখ নষ্ট হয়ে যেতেও পারে.
- গর্ভবতী মহিলা যদি রোগাক্রান্ত হয় তাহলে তার সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর তাকে অ্যান্টিসেপ্টিক লোশন দিয়ে ভালো করে Wash করতে হবে।

দুই উপদংশ বা সিফিলিস (Syphilis)

রোগ সম্পর্কে : যৌন রোগ বা রতিজ ব্যাধির মধ্যে এটি অত্যন্ত মারাত্মক ধরনের ছোঁয়াচে ও সংক্রামক রোগ। স্ত্রী-পুরুষ উভয়েরই এ রোগ হতে পারে। এই রোগটি গণোরিয়ার থেকেও ভয়াবহ ও মারাত্মক। রোগটি যে শুধু যৌন মিলনের মাধ্যমে পুরুষ থেকে স্ত্রী বা স্ত্রী থেকে পুরুষের মধ্যে সংক্রামিত হয় তা-ই নয়, একজন অন্যজনের অত্যন্ত ঘনিষ্ঠ সান্নিধ্যে এলেও এই রোগ হতে পারে। দ্বিতীয়তঃ এটি বংশগতও বটে। মায়ের থাকলে তো কথাই নেই, বাবার থাকলেও চিকিৎসা না হলে বা রোগ দুষ্ট অবস্থায় মায়ের শরীরে সংক্রামিত হয়ে (অবশ্যই তার রোগ নিরাময় না হলে) তার গর্ভজাত সন্তান-সন্ততির মধ্যেও রোগটি ছড়াতে পারে। তাহলে দেখা যাচ্ছে রোগটি দু'ভাবে হতে পারে। এক, অর্জিত সিফিলিস বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিস (Acquired Syphilis)—এর সংক্রমণ সাধারণতঃ যৌনমিলনের সময় চর্ম বা মিউকাস মেমব্রেনের অর্থাৎ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির মধ্যে দিয়ে ঘটে এবং দুই, জন্মগত, বংশগত বা পৈত্রিক সিফিলিস বা হেরিডিটারি বা কঞ্জিনিটাল সিফিলিস (Hereditary Syphilis) বা (Congenital Syphilis) বংশগত বা জন্মগত সিফিলিসের কথায় পরে আসছি। প্রথমে অর্জিত বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিসের কথা বলব।

অর্জিত সিফিলিস বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিস (Acquired Syphilis)

এই ধরনের সিফিলিসকে মানুষ অ্যাকোয়ার বা অর্জন করে। প্রধানতঃ যৌন মিলনের মাধ্যমে এই রোগটি একজন পুরুষ বা নারীর শরীর থেকে অন্য একজন নারী বা পুরুষের শরীরে সংক্রামিত হয়। এ ছাড়াও নানা ভাবে এ রোগটির জীবাণু একজনের শরীর থেকে আর একজনের শরীরে প্রবেশ করতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ট্রিপোনিমা প্যালিডাম (Treponema Pallidam) নামক কর্ক স্ক্রুর মতো দেখতে এক ধরনের প্যাঁচালো স্পাইরোকীট ব্যাকটেরিয়ার দৌলতে মানুষের দেহে এই মহাব্যাধিটি হয়। বাংলায় এই রোগটিকে বলে উপদংশ। ব্যাকটেরিয়া বা জীবাণুগুলো লম্বায় হয় প্রায় 5—20 মাইক্রন (1 মাইক্রন = $\frac{1}{1000000}$ মিটার) এবং চওড়ায় হয় ½ মাইক্রন বা তারও কম। দেহের যে কোনো তন্তু এই জীবাণু বা কীটাণুর দ্বারা আক্রান্ত হতে পারে। শরীরের বাইরে এরা বেশিক্ষণ বেঁচে থাকতে পারে না।

আগেই বলেছি প্রধানতঃ যৌন মিলনের মধ্যে দিয়েই এই ধরনের সিফিলিস বেশি হয়। বলা যেতে পারে 80-90% রোগ এভাবেই ছড়ায়। এই রোগের প্রথম উপসর্গ দৃষ্ট হয় সাধারণতঃ যৌনাঙ্গতে। যৌন মিলন ছাড়াও এই রোগ পায়ুমৈথুন,

মুখ মৈথুন, ঘনিষ্ঠ ও দীর্ঘস্থায়ী চুম্বন (যদি সুস্থ জনের ঠোঁটে কোনো কাটা বা ফাটা থাকে)। নাপিতের ব্যবহার করা ক্ষুর (যদি তা রোগাক্রান্ত লোকের কাটা জায়গা বা শ্যাঙ্কারের সংস্পর্শে এসে থাকে) ইত্যাদি থেকেও নতুন শরীরে অনুপ্রবেশ ঘটতে পারে। এছাড়া ঘনিষ্ঠ মেলামেশা, রোগীর বাসনপত্র, গামছা, তোয়ালে, পোশাক-পরিচ্ছদ থেকেও রোগটি অন্যের শরীরে সংক্রমিত হতে পারে। খুব কম ক্ষেত্রে হলেও বাইরে থেকে অপরিচিত ব্যক্তির রক্ত নেওয়ার ফলে অর্থাৎ ফ্রেশ ব্লাড ট্রান্সফিউশনের ফলে এ রোগের সংক্রমণ ঘটতে পারে। অবশ্য যেহেতু এগুলো বাইরে বেশিক্ষণ বেঁচে থাকতে পারে না, বা কোনো মাধ্যমে থাকলেও 4-৫ দিনের বেশি বাঁচে না তাই সংগৃহীত রক্ত 4-8 ডিগ্রি সেন্টিগ্রেড তাপমাত্রায় দিন চার পাঁচেক রেখে দিলে সমস্ত স্পাইরোকীটই মরে যায়।

অবশ্য রোগ ছড়ানোর ব্যাপারটা মূলতঃ নির্ভর করে রোগী ও রোগের অবস্থার ওপর। রোগীর চিকিৎসা হয়েছে কিনা, হয়ে থাকলে কতটা হয়েছে, রোগ ঠিক কি অবস্থায় আছে তার ওপর। এই প্রসঙ্গে রোগের স্টেজের বা স্তরের কথা বলতে হয়। বিভিন্ন স্তরে রোগের বিভিন্ন (বলা ভালো রোগ পরিস্থিতির) অবস্থার সৃষ্টি হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগ পরিস্থিতি বা রোগের স্টেজের ওপর লক্ষণ অনেকটা নির্ভর করে। রোগের লক্ষণ অনুযায়ী সিফিলিসকে তিন ভাগে ভাগ করে নেওয়া হয়। (এক) প্রাথমিক স্তর বা প্রাথমিক সিফিলিস বা প্রাইমারি স্টেজ (Primary Stage)। (দুই) মাধ্যমিক সিফিলিস বা সেকেণ্ডারি স্টেজ (Secondary Stage)। (তিন) তৃতীয় বা অন্তিম স্তর, তৃতীয় অবস্থা বা টার্শিয়ারি স্টেজ (Tertiary Stage)।

এই রোগের লক্ষণ শরীরে ফুটে উঠতে মোটামুটি 3-12 সপ্তাহ সময় লাগে। অবশ্য এটা অনেকটাই নির্ভর করে ব্যক্তি বিশেষের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ওপর।

(এক) প্রাথমিক বা প্রাইমারি স্টেজ (Primary Stage) : এই স্টেজে সংক্রমণ ঘটার পর রোগ লক্ষণ প্রকাশ পায় সাধারণতঃ 7 দিন থেকে 90 দিনের মধ্যে। পূর্ণ বয়স্কদের এ রোগ প্রায় সব ক্ষেত্রে যৌন মিলনের মাধ্যমে হয়। স্বভাবতই তাই রোগ লক্ষণ প্রকাশ হয় যৌন অঙ্গতে। এছাড়া অন্যান্য যে সব মাধ্যম দিয়ে এই রোগের স্পাইরোকীটেরা দেহে প্রবেশ করে তা হলো, পায়ু, ঠোঁট, স্তন, গুহ্যদ্বার, জিভ, টনসিল, আঙুল ইত্যাদি। এসব জায়গায় সিফিলিসের ক্ষতের রস লাগলে সেই রস-মধ্যস্থ স্পাইরোকীটেরা অন্যের শরীরে ঢোকার সুযোগ পেয়ে যায়। এই রোগের প্রথম লক্ষণ হিসাবে যৌনাঙ্গতে অর্থাৎ পুরুষের লিঙ্গ, লিঙ্গ মুণ্ড, মেয়েদের যোনি ও যোনির পার্শ্ববর্তী অঞ্চলে ছোট ছোট মটরের দানার মতো ফুস্কুড়ি বা ক্ষত হতে দেখা যায়। এগুলোকে বলে প্রাইমারি লেসান বা শ্যাংকার

(Chancre)। এই শ্যাংকারের রস যেখানে লাগে সেখানে আবার নতুন করে শ্যাংকার গজায়। সিফিলিস রোগাক্রান্ত কোনো মানুষ যদি অন্য কাউকে বা কোনো শিশুকে ঠোঁটে বা গালে চুমু খায় আর সেই সুস্থ লোকের বা শিশুর ঐ জায়গাতে যদি সামান্য কাটা-ছড়া থাকে তাহলে ঐ ঘষটানো চামড়া বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি বা মিউকাস মেমব্রেনের মধ্যে দিয়ে জীবাণুরা ঢুকে ঐ গালে বা ঠোঁটে শ্যাংকার গজিয়ে ফেলে। মা-বাবার মধ্যে দিয়ে কোনো শিশু যদি এই রোগের ক্যারিয়ার হয় তাহলে সেই শিশু কোনো সুস্থ মহিলার স্তন্য পান করলে অথবা অভ্যাসবশতঃ স্তন চোষণ করলে সেই সুস্থ মহিলার স্তনে শ্যাংকার গজাতে পারে। সেলুনে ক্ষৌরকারের ক্ষুরের মাধ্যমেও অন্যের গালে শ্যাংকার গজাতে পারে। যদিও আমরা আগেই বলেছি খুব কম ক্ষেত্রে প্রায় 5%-10% লোকের ক্ষেত্রে এমনটা হয়। রোগ সংক্রমণের 3-4 সপ্তাহের মধ্যে আক্রান্ত জায়গায় চুলকানি হয়ে এই শ্যাংকার বা ফুস্কুড়িগুলো গজায়। দেখতে লাল-লাল ছোট ফোঁড়ার মতো হয়। এগুলোর ধার হয় খুব শক্ত খুড়ির মতো একটু উঁচু উঁচু। এগুলোই হলো হার্ড শ্যাংকার বা আসল সিফিলিস ক্ষত। পরে ধীরে ধীরে এগুলো ক্ষত বা ঘায়ে পরিণত হয়। এই শ্যাংকারে ব্যথা থাকতে পারে আবার নাও থাকতে পারে। কারো কারো ক্ষেত্রে দিন কয়েক পরে ঐ শ্যাংকারগুলো সেরে বা মিলিয়ে যেতে দেখা যায়। এর অর্থ এই নয় যে, আক্রান্ত মানুষটি বিপন্মুক্ত হয়ে গেল। আসলে শ্যাংকারগুলো শুকিয়ে গেলেও সেগুলোর জীবাণু রক্তে মিশে যায়। যদি সেরে বা মিলিয়ে না যায় তাহলে গলে গিয়ে রস ছড়িয়ে যায়, ছোট ছোট ঘা হয়।

অনেক সময় ওপর থেকে জীবাণুনাশক কোনো ওষুধ, লোশন বা ডেটল ইত্যাদি দিলেও শ্যাংকারগুলো সেরে যায় বা শুকিয়ে যায়। কিন্তু রোগ নির্মূল হয় না। রক্তের মধ্যে দিয়ে শরীরের সর্বত্র এরা ছড়িয়ে পড়ে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে ফুস্কুড়ি বা শ্যাংকার ওঠা একটা বড় লক্ষণ তা থেকে ঘা হয়, পুঁজ হতে পারে, প্রস্রাবে জ্বালা হতে পারে, টিপলে কম বা পুঁজ আসতে পারে। আবার সেরে যেতে পারে। বলা বাহুল্য সেরে গেলে এই সব লক্ষণগুলোও দেখা যায় না। ফলে যে সমস্যাটা হয় তা হলো প্রাথমিক অবস্থায় বা প্রথম স্টেজে চট করে রোগ বোঝা যায় না। প্রথম দিকে ধরা পড়লে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া যায়। কিছু সময়ের মধ্যে ভালোও হয়ে যায়। কিন্তু যদি তা না হয় তাহলে পরে দ্বিতীয় বা সেকেণ্ডারী স্টেজের লক্ষণগুলো প্রকাশ পেতে থাকে, আর তার চিকিৎসা হয়ে যায় বেশ জটিল।

(দুই) মাধ্যমিক বা সেকেণ্ডারি স্টেজ (Secondary Stage) : প্রাথমিক স্টেজে লোশন-ডেটলে যে র‍্যাশ বা শ্যাংকারগুলো সেরে যায়, অবশ্য কিছু না করলেও 1-2 মাসের মধ্যে আপনিই সেরে যায়, পরে জীবাণু রক্তের মধ্যে মিশে যাওয়ার ফলে আরো বেশি করে প্রায় সারা গায়ে ফুস্কুড়ি বা গুটি বেরোতে শুরু করে।

এগুলো চুলের গোড়া বা কপাল থেকে বাড়তে বাড়তে পেটে, বুকে, ঘাড়ে, বগলে, তলপেটে, ঠোঁটে, দাঁতে, আঙুলে র‍্যাশ বা গুটি দেখা যেতে থাকে। যোনি ও লিঙ্গতে তো হয়ই। কখনো এগুলোকে পাশাপাশি জমাট বাঁধা অবস্থাতেও দেখা যায়। কখনো এগুলো চামড়া ভেদ করে দেখা দেয়। কখনো আবার বড় বড় লাল দাগ বা চাপ চাপ দাগ দেখা যায়। এগুলো অবশ্য আগের মতো না হয়ে একটু কালো কালো আর উঁচু উঁচু হয়। এই কালচে কালচে চাপ-চাপ দাগ বা ঘন দাগগুলো এই সেকেণ্ডারি স্টেজের প্রধান লক্ষণ। এ সময়ে চুল উঠে যেতে থাকে, নখ বিকৃত হয়ে যেতে পারে, নখ ভঙ্গুর হয়েও যেতে পারে।

এই স্টেজে খুব সামান্য ক্ষেত্রে চোখের ভেতর, প্লীহা, কিডনী, মেনিঞ্জিস, জয়েন্টে, হাড়ে সিফিলিটিক লেসান (যাকে Secondary Lesion বলে) হতে দেখা যায়। এগুলোর জন্য বিভিন্ন রোগের সৃষ্টি হয়। যেমন জয়েন্ট আক্রান্ত হলে ক্রনিক সাইনোভাইটিস, মেনিঞ্জিসে হলে ঘাড় শক্ত হয়ে যাওয়া, বধিরতা, প্যাপিলেইডেমা ইত্যাদির মতো মেনিনজাইটিস লক্ষণ, হাড়ের পেরিঅস্টিয়ামে হলে পেরি অস্টাইটিস, চোখে হলে ইনডাইটিস, কিডনিতে হলে গ্লমেরুলাইটিস ইত্যাদি রোগ বা লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এছাড়া ক্ষুধামন্দা, গা ম্যাজ ম্যাজ করা, দুর্বলতা, পেশীতে বেদনা, মাঝে মধ্যে জ্বর ইত্যাদিও হয়। কারো কারো জণ্ডিস, এনিমিয়াও হতে দেখা যায়। লিভার-প্লীহা বাড়ে।

আবার সিরোসিস, ফুসফুস, আক্রান্ত হতে পারে, যক্ষ্মা বা প্লুরিসি হতে পারে। হার্টের নানা রকম সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে। মেয়েদের ক্ষেত্রে সাদা স্রাব, ঋতুর গোলমাল ইত্যাদি হতে পারে, সন্তান হলে সেও রোগদুষ্ট তো হয়ই, তাছাড়া তাদের নাকের মাঝের সেপ্টাম (Septum) গঠিত হয় না, তার প্লেট (Plate) গঠিত হয় না। শিশুর জীবন পর্যন্ত এতে সংশয় হতে পারে। অবশ্য প্রাথমিক স্তরে আক্রান্ত সিফিলিসের রোগীর সন্তান হলেও সেই সন্তানের রক্তে জীবাণু পাওয়া যেতে পারে।

(তিন) অন্তিম স্তর বা টারশিয়ারি স্টেজ (Tertiary Stage) : এটাকে লেট স্টেজও বলা যেতে পারে। এই অবস্থা আসে সংক্রমণের বেশ কয়েক বছর পর। যদি না মাঝে রোগীর ঠিক মতো ও ধারাবাহিক চিকিৎসা করা হয়। এই অবস্থাতেও অনেক জটিল উপসর্গ দেখা যায়। কখনো সেকেণ্ডারি স্টেজের উপসর্গগুলো এই স্টেজে এসে আরো ভয়ঙ্কর রূপ পরিগ্রহ করে।

কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ এই স্টেজটাকে আবার তিন ভাগে ভাগ করে নিয়েছেন যেমন, (ক), বিনাইন (benign) টার্শিয়ারি সিফিলিস। (খ), কার্ডিও ভাসকুলার সিফিলিস এবং (গ), নিউরো সিফিলিস।

[সূত্র : ডাঃ অশোক কুমার রায়]

এমনিতে টার্শিয়ারি সিফিলিস প্রাথমিক অবস্থার বেশ কয়েক বছর পর দেখা যায়। এবং দেখা যায় বেশ কিছু জটিল উপসর্গ, বিভিন্ন রোগ এবং রোগের লক্ষণ। সেগুলোকেই ভাগ করে নেওয়া হয়েছে উপরোক্ত তিন ভাগে।

(ক) বিনাইন টার্শিয়ারি সিফিলিস : চর্ম, চর্ম অভ্যন্তরের টিসু, পেশী, অস্থি ও দেহস্থ বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রাদিতে যখন সিফিলিটিক লেসান আক্রমণ করে তখন তাকে বলে বি.টা. সিফিলিস। দেহে ক্রনিক গ্র্যানুলোকেটাস প্রতিক্রিয়ার ফলে হয় বলে একে গাম্মা বা গাম্মাটাও বলে। এই গাম্মা বা গাম্মার মতো ঘা শরীরের যে কোনো ভাগের চর্ম, টিসু, টিসু অভ্যন্তর বা দেহস্থ অর্গানাদিতে জন্মাতে পারে। পরে এগুলি বেড়ে তাতে পচন ধরে। এছাড়া মুখের ভেতর, গলার ভেতর, তালুর ভেতর, টনসিল, জিভ, চোখ, লিভার, স্টমাক ইত্যাদি প্রায় যে কোনো জায়গায় এই ক্ষত হতে পারে।

(খ) কার্ডিও ভাসকুলার সিফিলিস : সিফিলিসের জীবাণু যখন হৃদয় ও রক্ত বহা নালীকে আক্রমণ করে তখন তাকে বলে কার্ডিও ভাসকুলার সিফিলিস। এতে ধমনী পর্যন্ত আক্রান্ত হয়। ফলে হৃদয় সংক্রান্ত নানা সমস্যার সৃষ্টি হয়।

(গ) নিউরো সিফিলিস : সিফিলিসের কীটাণুরা যখন মানুষের শরীরের সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমকেও আক্রমণ করে বসে তখন তাকে নিউরো সিফিলিস বলে অভিহিত করা হয়। এটি দু'ধরনের হয় বলে গবেষণায় দেখা গেছে। একটি লক্ষণযুক্ত অন্যটি লক্ষণহীন। পরে লক্ষণহীন নিউরো সিফিলিসও সলক্ষণ নিউরোসিফিলিসে পরিণত হয়ে যায় যদি দ্বিতীয় স্টেজে ঠিক মতো চিকিৎসা না হয়।

চিকিৎসা

সিফিলিস যে ভাবেই হোক এবং যে কোনো কারণেই হোক, লজ্জা, ঘৃণা, ভয় ত্যাগ করে ডাক্তারের কাছে চলে আসা দরকার। সময় মতো চিকিৎসা হলে রোগ সেরে যায়। পেনিসিলিন আবিষ্কার হওয়ার পর এবং আরো পরে নানা ধরনের অ্যান্টি বায়োটিক বের হওয়ার পর এই রোগের চিকিৎসা এখন অনেক সহজ হয়েছে ও সাধ্যও হয়েছে। তবে দরকার রোগীর দিক থেকে পুরোপুরি সহযোগিতার। চিকিৎসা চলাকালীন পুরুষ বা নারী যেই হোক, সমস্ত রকম যৌন মিলন ও যৌন আচরণ বন্ধ রাখতে হবে। রোগীকে অত্যধিক গরম অথবা অত্যধিক ঠাণ্ডা যাতে না লাগে তার জন্য সচেতন থাকতে হবে। রোগের সন্দেহ হলেই ডাক্তার রোগীর রক্ত পরীক্ষার নির্দেশ দেবেন। সুস্থ হওয়ার পর 3 মাস অন্তর অন্ততঃ 3 বার রক্ত পরীক্ষা করে যদি সিফিলিসের জীবাণু পাওয়া না যায় তাহলে রোগী রোগমুক্ত হয়েছে বলে ধরে নেওয়া যায়। সিফিলিস যে স্টেজেরই হোক চিকিৎসা প্রায় একই, তবে লেট স্টেজ বা টার্শিয়ারি স্টেজের ক্ষেত্রে মাত্রা বা ডোজ একটু বেশি দেওয়ার দরকার হয়।

সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা বুঝে 500 মিলিগ্রামের 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। ছোটদের 250 মিলিগ্রামের ½ খানা থেকে 2টি করে ট্যাবলেট তাদের বয়সানুপাতে জল/দুধ/মধুসহ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিশেষ করে জণ্ডিস ও যকৃতের দোষ থাকলে সেবনীয় নয়।
2.	পেনিভোরাল (Penivoral)	ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ান	সাধারণ অবস্থায় 2-4টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার এবং তীব্র অবস্থায় এর ফোর্ট ট্যাবলেট শুরুতে 4টি করে দিয়ে পরে 1-2টি করে দিনে 4-6 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3.	পেন্টিডস (Pentids)	সারাভাই	4 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট শুরুতে 2টা করে দিয়ে পরে 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন অথবা এর ৪ লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। এটি মাধ্যমিক স্টেজ বা সেকেণ্ডারি স্টেজের সিফিলিসে বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	অব্রিল (Aubril)	হিন্দুস্তান	শুরুতে 4টি ট্যাবলেট জলসহ 1 মাত্রা হিসাবে দেবেন। পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার জলসহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
5	সুপরাফ্লক্স (Supraflox)	খণ্ডেলওয়াল	1½ খানা থেকে 2টি ট্যাবলেট অর্থাৎ 750 মিলিগ্রাম --1 গ্রাম কিছু খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6	টারিভিড (Tarivid)	হেক্সট	শুরুতে 400 মিলিগ্রামের 2টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে 1টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। এই ট্যাবলেট সিফিলিসের কীটাণুকে ধ্বংস করে। 16 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
7	জিল (Zil)	[illegible]	600 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার [illegible] দিন। পরের দিন 600 মি[illegible] 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 [illegible] 7 দিন সেবন করতে দিন। [illegible] উপসর্গ কাবু না হওয়া [illegible] ওষুধ চালিয়ে যাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে—

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	রক্সিড (Roxid)		150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 7-10 দিন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9	রেস্টেক্লিন (Resteclin)		500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার 3-4 সপ্তাহ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
10	রক্সিরোল (Roxyrol)		150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 10 দিন সেবনীয়। ছোটদের জন্য এর Kid ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 50 মিলিগ্রামের ½ খানা বা 1 খানা করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার 10 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	স্ট্যানপেন 500 (Stanpen 500)		1টি করে রোজ 2 বার সেবনীয়। ইঞ্জেকশন বন্ধ হলে 1 মাস এই ট্যাবলেট চালাবেন।

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি সবই এই রোগের যে কোনো সংক্রমণে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনের নির্দেশ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এই রোগে পেনিসিলিন ও এন্টিবায়োটিক ওষুধই প্রধানতঃ দেওয়া হয়। তবে পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে অথবা পেনিসিলিনে কাজ না হলে Erythromycin বা টেরামাইসিন জাতীয় ওষুধ দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যামোক্সিল (Amoxil)	জার্মন রেমিডিজ	প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার দিন। তারপর 1টি করে দিনে 4 বার সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	অ্যাডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল অর্থাৎ 1 গ্রাম করে প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর 7-10 দিন সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে দিন বাড়াতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	অ্যালসেফিন (Alcephin)	এর্লেম্বিক	500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল দিনে 4 বার জলসহ খালিপেটে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা কঠোরভাবে মেনে চলবেন।
4	আজিওক (Aziwok)	বক্হার্ডট	প্রথমে 4টি ক্যাপসুল 1 মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন। তারপর 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার খাওয়ার 1 ঘন্টা আগে বা 2 ঘন্টা পরে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিশেষ করে যকৃতের রোগে সেবনীয় নয়।
5	এরিথ্রোসিন (Arythrocin)	এব্বোট	শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল অর্থাৎ 1 গ্রাম জলসহ সেবন করতে দিন। পরে 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। তীব্র অবস্থায় 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	এরিসেফ (Erysafe)	ইউ এস বি	শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি করে দিনে 4 বার বা 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	রেক্লোর (Reclor)	সারাভাই	500 মিলিগ্রামের শক্তিযুক্ত 2টি ক্যাপসুল শুরুতে দিয়ে পরে ঐ একই শক্তিযুক্ত 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
৮	স্পোরিডেক্স (Sporidex)	র‍্যানব্যাক্সি	শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবন করতে দিন। তার পরের দিন 500 মিলিগ্রামের 1টি ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন বিশেষ করে এলার্জিতে সেবনীয় নয়।
9	টরমক্সিন প্লাস (Tormoxin Plus)	টোরেন্ট	শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিয়ে পরে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার। তীব্র অবস্থায় 4টি ক্যাপসুল (500 মিলিগ্রামের) দিনে 1-2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিশেষ করে পেনিসিলিন এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	ভিভোসাইক্লিন (Vivocycline)	আই. ডি. পি. এল	প্রথমে 2টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। তারপর 1টি করে ক্যাপসুল অর্থাৎ 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার দিয়ে যান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এলার্জি, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।
11.	জিথ্রোম্যাক্স (Zithromax)	ফাইজর	শুরুতে 250 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার করে 3 দিন সেবন করতে দিন। খাওয়ার 1 ঘন্টা আগে অথবা 2 ঘন্টা পরে। তীব্র অবস্থায় 4টি ক্যাপসুলের 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন 1 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
12.	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)		রোগের প্রথমাবস্থায় 2টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
13.	ডক্সি-1 (Doxy-1)	ইউ. এ. এম. ডি	গোড়াতে 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	টেরামাইসিন (Terramycin)	ফাইজার	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 4 ঘন্টা অন্তর 15 দিন সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15	সুবামাইসিন (Subamycin)		মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)		সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
17.	অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)		মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
18	রেস্টেক্লিন (Resteclin)		মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
19	ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin)		100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 12 ঘণ্টা অন্তর 2 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20.	ভিরভোসাইক্লিন (Virvocycline)	আই. ডি পি এল	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
21	ম্যাট্রিডক্স (Matridox)		মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
22	ডক্সট (Doxt)		মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি উপদংশ বা সিফিলিস রোগে বিশেষ উপযোগী। রোগের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

এই রোগে পেনিসিলিন বা অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধই বেশি ব্যবহৃত হয়। তবে পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে বা কাজ না হলে টেরামাইসিন বা এরিথ্রোমাইসিন জাতীয় ওষুধ দেবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে ঔষধ সেবনের পরামর্শ দেবেন।

বিভিন্ন ওষুধে নানা ধরনের নিষেধাজ্ঞা থাকে সেগুলো কঠোর ভাবে মেনে চলবেন। বিশেষ করে কোনো মহিলা যদি গর্ভবতী থাকেন বা তার সদ্যোজাত

সন্তানকে দুধ দেওয়া কালে বা বৃক্ক-যকৃত বিকার ইত্যাদিতে সবিশেষ সতর্ক থাকতে হবে। সেকেণ্ডারি স্টেজে Spondex Alcephin, Neocef, Phexin, Oriphex ইত্যাদি ক্যাপসুল দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর 15 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।

সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	অ্যালসিজন (Alcizon)	এলেম্বিক	শুরুতে 1 গ্রামের 1 ভয়েল ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে দেবেন। পরে 500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ভয়েল 6-8 ঘণ্টা অন্তর। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এলার্জি, বৃক্ক যকৃত বিকার, গর্ভাবস্থা ও স্তন্য দেওয়া কালে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
2	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল অথবা 1 গ্রামের 1 ভয়েল প্রতিদিন 2 বার করে পেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। পরে 500 মি গ্রা র ইঞ্জেকশন পূর্ববৎ দিনে 2-3 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
3	ব্যাসিপেন (Bacipen)	এলেম্বিক	শুরুতে 1 গ্রামের 1 ভয়েল দিনে 2 বার নিতম্বে অথবা শিরাতে পুস করবেন। পরে 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ভয়েল পূর্ববৎ দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
4	ফোর্টাম (Fortum)	গ্ল্যাক্সো	শুরুতে 1 গ্রামের ইঞ্জেকশন নিতম্বের মাংসপেশীতে দিনে 4 বার অতঃপর 500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন পূর্ববৎ দিনে 2 বার

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
			পুস করবেন। একটু দামি হলেও যে কোনো স্টেজের সিফিলিসে ভালো কাজ দেয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
5.	কানসিন (Kancin)	এলেম্বিক	শুরুতে 1 গ্রাম করে নিতম্বে বা শিরাতে দিয়ে পরে 500 মি.গ্রা. করে দিনে 2 বার প্রতিদিন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
6.	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2 টি করে ভয়েল নিতম্বে বা ধীর গতিতে শিরাতে দিয়ে পরে একই শক্তিযুক্ত ক্যাপসুল দিনে 1টি করে পূর্ববৎ দেবেন। রোগ উপশম না হওয়া পর্যন্ত ইঞ্জেকশন চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
7	পেলকম (Pelcom)	এলেম্বিক	1 ভয়েলের 1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।
৪	সুলবাসিন (Sulbacin)	ইউনিকেম	প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে 1½—3 গ্রাম নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে দিনে 6-8 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশানের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
9.	লিংক্স (Lynx)	ওয়ালেস	শুরুতে 600 মিলিগ্রাম বা 2 এম.এল 1 বারে নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা 2-3 বারে ইনফ্যুজন বিধিতে শিরাতে দেবেন।
10.	সুপাসেফ (Supacef)	গ্ল্যাক্সো	সাধারণ উপদংশতে 750 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন দিনে 3 বার নিতম্বে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করবেন। তীব্র অবস্থায় 1½ গ্রাম শিরাতে প্রতিদিন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
11.	টোরোসেফ (Torocef)	টোরেন্ট	শুরুতে 2 গ্রাম তারপরে 1 গ্রাম করে প্রতিদিন খুব ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে। নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।
12.	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	1 ভয়েল (500 মিলিগ্রামের) ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।
13.	পেনিডুার এল.এ.-12 (Penidure-LA-12)	ওয়াইথ	12 লাখ ইউনিটের 1টি ভয়েলে 3-4 মিলি ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন দিয়ে ভালো করে মিশিয়ে নিয়ে সপ্তাহে 1 দিন করে নিতম্বে অথবা শিরাতে মোট 5-7 টি ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
14.	রসিলিন (Roscillin)	র‍্যানবক্সি	প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2 টি ভয়েল ও পরে 1টি ভয়েলের ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন 8-12 ঘণ্টা অন্তর পুশ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। পেনিসিলিনে এলার্জি থাকলে দেবেন না। অন্যান্য নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
15	পেনিসিলিন ক্রিস্টেলাইন-জি (Penicillin Crystaline-G)		5 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন ডিস্টিল ওয়াটারে . (2-3 এম এল) গুলে সকাল-সন্ধ্যে পুস করুন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
16	ওমনাটক্স (Omnatax)	হেক্সট	শুরুতে 2 গ্রাম এবং পরে 1 গ্রাম নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা ধীর গতিতে শিরাতে 12 ঘণ্টা অন্তর পুস করে যাবেন। 15 দিন দিতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
17	[illegible] (Procain Penicillin Fortified)		রোগের তীব্রতানুসারে 4-8 লাখ ইউনিট নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে 12 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
18	[illegible] (Oxytetracycline)		পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে [illegible] 250 মিলিগ্রাম রোজ 2 টি [illegible] বেন। [illegible] ণ পত্র দেখে নেবেন। [illegible] জ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
19	পেনকম (Pencom)	এলেম্বিক	12 লাখ ইউনিট ভয়েল 2টি একসঙ্গে 1 মাত্রাই পুস করবেন। সবটা এক জায়গায় না দিয়ে প্রয়োজনে 2 জায়গায় দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।
20	বেঞ্জিল পেনিসিলিন (Benzyl Penicillin)		10 লাখ করে প্রতিদিন 1 বার। 15 দিন চালিয়ে যদি পরীক্ষায় রোগ মুক্ত হতে দেখা যায় তাহলে সপ্তাহে 1 বার করে Penidure-LA-12 পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন ঃ ইঞ্জেকশনগুলি সবই এই রোগে বিশেষ উপযোগী। শরীরের অবস্থা বুঝে প্রয়োগ করবেন। এ রোগে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন বহুল ব্যবহৃত হয়। তবে পেনিসিলিনে কাজ না হলে বা পেনিসিলিনে এলার্জি থাকলে টেট্রাসাইক্লিন বা এরিথ্রোমাইসিন জাতীয় ইঞ্জেকশন বা ক্যাপসুল অথবা ট্যাবলেট দেবেন। রোগ উপশম হলে বা 15-16 দিন ইঞ্জেকশন চালাবার পর মাসখানেক ক্যাপসুল, ট্যাবলেট বা তরল ওষুধ দেবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।

সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অ্যালসেফিন (Alcephin)	এলেম্বিক	ড্রাই সিরাপটি বড়দের 20 এম.এল করে প্রথমে দিয়ে পরে 10 এম এল. করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	শুরুতে 20 মিলি দিয়ে পরে 10 মিলি দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	প্রয়োজনীয় মাত্রায় ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জল মিশিয়ে প্রথমে 20 মি লি দিয়ে শুরু করে পরে 10 মি লি করে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	পূর্ববৎ মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
5	টেরামাইসিন (Terramycin)		সিরাপটি প্রতিদিন 1 চামচ করে দিনে 3 বার এক মাস সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)		এই সিরাপটিও প্রতিদিন 1 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। 1 মাস চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এরিথ্রোসিন (Erythrocin)	এব্বোট	সাস্পেনশনটি শুরুতে 20 মি লি করে কদিন দিয়ে পরে 10 মি লি করে প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

৪ পটাসিয়াম আয়োডাইড — 60 মি গ্রা
লাইকর হাইড্রা — 10 মিলি
ইনফ্যুজন অরনশাই কম্পাউণ্ড — 16 মি লি

½ গ্লাস জলে মিশিয়ে খাওয়ার পরে সেবন করতে দিন। এটি সেকেণ্ডারি স্টেজেও ভালো কাজ দেয়।

প্রসবকালীন সময়ে এসেছে সেহেতু এটাকে বংশগত বা জন্মগত না বলে অর্জিত বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিস বলাই বেশি সঙ্গত। তবু যেহেতু সন্তান ভুমিষ্ঠের আগেই রোগ জীবাণুর সংস্পর্শে এসে যায় তাই কেউ কেউ একে জন্মগত সিফিলিস বলারই পক্ষপাতী।

দ্বিতীয়তঃ গর্ভে থাকাকালীন বা ভ্রূণ অবস্থায় রোগদুষ্ট মাতার গর্ভফুল বা প্ল্যাসেন্টার মাধ্যমে ভ্রূণের শরীরে সিফিলিসের জীবাণু সংক্রামিত হয়ে যেতে পারে। এক্ষেত্রে মায়ের বা বাবার রোগ থাকার জন্য ভ্রূণ অবস্থাতেই সন্তান রোগদুষ্ট হয়ে পড়ছে তাই প্রকৃতপক্ষে এটাকেই বলা যেতে পারে জন্মগত সিফিলিস। এ সময়ে চিকিৎসা না হলে শিশুরা ভয়ঙ্কর রোগ লক্ষণ নিয়ে জন্মগ্রহণ করে। যদিও একটু সতর্ক হলে বা গর্ভ অবস্থায় যথাযথ রোগের চিকিৎসা হলে ভ্রূণের মধ্যে এই রোগ ছড়াতে পারে না।

সব সময় যে শিশু রোগ লক্ষণ নিয়ে জন্মায় তা নয়, অনেক সময় 2-4 বছর পরেও শিশুর মধ্যে রোগের লক্ষণ দৃষ্ট হতে পারে। অথবা তারও বেশি সময় পরে টার্শিয়ারি সিফিলিসের লক্ষণ দেখা যেতে পারে, যেমন—নাকের মধ্যে সিফিলিটিক গাম্মা বা গাম্মাটাসলেশন জন্মায়, নাকের সেপ্টাম ও প্যাটায় ঘা হয় । পরে নাক ভোঁতা হয়ে যেতে পারে অথবা নাকের গড়ন বিকৃত হয়ে পড়তে পারে। কপালের বা মাথার হাড় আক্রান্ত হয়ে জায়গায় জায়গায় ফুলে উঁচু ঢিপি হয়ে যায়। মাথার খুলির হাড়ের পূর্ণ বিকাশ হয় না। মাঝখানটা নরম থলথলে হয়।

আবার শিশুর জন্ম হওয়ার পর 2, 3 বা 4 মাসের মধ্যে বেশ কিছু ছোট বড় লক্ষণ দেখা যায়। যেমন— গায়ে চাকা চাকা দাগ বা ইরাপশন, পায়ের তলে বা হাতের করতলে পাস্টুলার ইরাপশন। নাকে, নাকের চারপাশে প্যাপুলং ক্ষত, মলদ্বার বা জননেন্দ্রিয়ে ক্ষত হতে পারে। নাক দিয়ে পুঁজের মত সাদা শ্লেষ্মা বা রস বেরোয়, তাতে দুর্গন্ধ থাকে। রস না বেরোলেও নাক দিয়ে দুর্গন্ধ বেরোয়। শ্বাস কষ্ট হয়। চিকিৎসায় দেরি হলে মাথার চুল উঠে ন্যাড়া হয়ে যায়। চর্ম উঠে যেতে থাকে, শিশুকে বুড়ো বুড়ো দেখায়, কখনো বা শিশু অদ্ভুত দর্শন হয়ে যায়।

কোনো কোনো শিশুর দাঁতের গঠন বা দাঁত বিকৃত হয়ে যায়। যে কোনো সময় অষ্টম ক্রেনিয়াল নার্ভ ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে বধির হয়ে যেতে পারে। শিশুর জন্মের পর এই সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হলে যথাশীঘ্র সম্ভব রক্ত পরীক্ষা করে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। সন্দেহজনক শিশুর (যাদের শরীরে কঞ্জেনিটাল সিফিলিসের চিহ্ন দেখা গেছে) চর্ম বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির (মিউকাস মেমব্রেন) ক্ষত বা শ্যাংকার থেকে রক্ত রস চেছে নিয়ে তার পরীক্ষা করলে রোগ ধরা পড়বে। সিফিলিস রোগ হলে ঐ রসে প্রচুর পরিমাণে টি প্যালিডাম পাওয়া যাবে।

জন্মগত সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এলসেপিন (Alcephin)	এলেম্বিক	শুরুতে 500 মিলিগ্রাম শক্তিযুক্ত 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	নরফ্লক্স (Norflox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	প্রথমে 800 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা দিন। পরে 400 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের ¼ ½ ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	পাইরিডিয়ম (Pyridium)	পার্ক ডেভিস	এই রোগের সংক্রমণের ফলে মূত্রনালী, ইন্দ্রিয় বা যোনিতে ব্যথা হলে 2টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ওয়ারসিলিন (Warcilin)	পার্ক ডেভিস	শুরুতে বড়দের 500 মি গ্রা র 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। ছোটদের 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল মধু বা ফলের রসের সঙ্গে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ওয়াইপল-ডিএস (Wypal-DS)	জগসনপল	বড়দের 15 মি.লি. এবং ছোটদের বয়স ও ওজনানুপাতে 2 5–5 বা 10 মি.লি.। প্রত্যেকেই দিনে 2 বার করে সেবন করবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
6.	বিল্যাকটম ফোর্ট (Belactam Forte)	সি.এফ.এল.	বয়স্ক এবং বড় বাচ্চাদের শুরুতে 20 বা 15 এম.এল. তারপর 7.5–10 এম.এল. ড্রাই সিরাপ দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। 1-5 বছরের বাচ্চাদের 5-7.5 এম.এল. ও 1 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের 2.5–5 এম.এল দিনে 3-4 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	রোন পাউলেন্স	এটি সাসপেনশন। বড়দের 1 গ্রাম অর্থাৎ 40 মি.লি. প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর 15-30 দিন সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের ¼–½ মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	এরিথ্রোসিন (Erythrocin)	এব্বোট	এর সাসপেনশন ও ড্রাই সিরাপ দুটোই পাওয়া যায়। রোগের তীব্রতা অনুসারে বড়দের 0.8 গ্রাম থেকে 2 গ্রাম বা 40-80 মি.লি. প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। ছোটদের ¼-½ মাত্রা দেবেন। এর ড্রপ্‌সও পাওয়া যায়। বয়স ও ওজনানুপাতে 10–30 ফোঁটা দিনে 2-3 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	এমপ্লাস (Amplus)	জুগাসনপল	500 মিলিগ্রামের 2 ভয়েল শুরুতে নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। পরে 500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল পূর্ববৎ 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
10.	বেটাম্প (Betamp)	টোরেন্ট	শুরুতে 3 গ্রাম অর্থাৎ 1.5 গ্রামের 2 ভয়েল ও পরে 1.5 গ্রামের 1 ভয়েল মাংসপেশী বা শিরাতে 6-8 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

রোগ দুষ্ট শিশুদের চিকিৎসা

জন্মগত সিফিলিসের ক্ষেত্রে ছোট বাচ্চাদের সি.এস ফ্লুইড বা তরল পরীক্ষায় যদি অস্বাভাবিকতা দেখা যায় তাহলে 2–2½ বছরের বাচ্চাদের প্রোকেন পেনিসিলিন 50 এম.জি. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 1 মাত্রা হিসাবে 10 দিন মাংসপেশীতে দেবেন অথবা 2 মাত্রায় ভাগ করে বেঞ্জিল পেনিসিলিন 30 এম. জি. 10 দিন দিতে পারেন। আর সি.এস. তরলে যদি আস্বাভাবিক কিছু না পাওয়া যায় বা তাতে কোনো গোলমাল না থাকে তাহলে বেঞ্জামিন পেনিসিলিন 37.5 এম.জি. প্রতি কিলো ওজন অনুসাবে সিঙ্গল ডোজ বা 1 মাত্রা 2 ভাগে ভাগ করে 1 দিন নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দেবেন। প্রয়োজনে 1 সপ্তাহ পরে আর 1টি ডোজ দিতে পারেন। মনে রাখবেন শিশুর বয়স 7-8 মাস না হওয়া পর্যন্ত টেট্রাসাইক্লিন একেবারেই দেবেন না। বাচ্চার একটু বেশি বয়সে রোগ লক্ষণ প্রকাশ পেলে প্রোকেন পেনিসিলিন 6 লাখ করে 10-11 দিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। অথবা দু'ভাগ করে 24 লাখ বেঞ্জামিন পেনিসিলিন 1টি ডোজ 1 মাত্রা দেবেন। প্রয়োজনে 10-15 দিন পর আর 1 মাত্রা দিতে পারেন। অথবা রোগের ও রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিতে হবে।

তিন কোমল ক্ষত বা শ্যাংক্রয়েড বা সফট্ শ্যাংকার (Chancroid or Soft Chancre)

রোগ সম্পর্কে : এটিও একটি ছোঁয়াচে রোগ, তবে সিফিলিসের মতো ভয়ঙ্কর বা মারাত্মক নয়। সিফিলিসের মতো এতেও যৌনাঙ্গের ক্ষত হয় তবে তুলনায় একটু নরম ধরনের হয়। তাই একে সফ্‌ট শ্যাংকার বা কোমল ক্ষত বা কোমল ঘা (Soft Chancre বা Soft Sore) বলে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : Hemophilus ducrey নামক এক ধরনের জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগটি হয়। সিফিলিসের মতোই এটি একটি যৌন রোগ এবং সিফিলিসের মতোই এতে ক্ষত বা ঘা বা শ্যাংকার হয় তবে অতটা মারাত্মক নয়। আর ক্ষতগুলো তত কঠিনও নয়। সবচেয়ে বড় কথা এই রোগটি সিফিলিসের মতো সমস্ত রক্তকে দূষিত করে না বা ছড়ায় না। শ্যাংক্রয়েড বা সফ্‌ট শ্যাংকার স্থানিক ভাবে একটা জায়গায় সীমাবদ্ধ হয়ে থাকে। রোগদুষ্ট পুরুষ বা মহিলার থেকে এই রোগ সুস্থ পুরুষ বা মহিলার দেহে সংক্রমিত হয়। প্রথমে পুরুষাঙ্গ বা যোনিতে একটা ক্ষত বা ঘা হয়, তারপব সেই ক্ষতের রস থেকে পাশাপাশি বহু জায়গায় একটাব পব একটা ফুসকুড়ি বা ক্ষত জন্মায়। সংক্রমণ হওয়ার পর এক সপ্তাহের মধ্যে রোগের লক্ষণ ফুটে ওঠে। অর্থাৎ ইনকুবেশন পিরিয়ড 3-7 দিন।

প্রধান কারণ যৌনমিলন হলেও চিকিৎসা বিশেষজ্ঞরা মনে করেন অন্য কারণেও এ রোগ হতে পারে। যেমন, দাড়ি কাটা ক্ষুর, রোগ দুষ্ট লোকের পোশাক, তোয়ালে ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগ আছে এমন স্ত্রী-পুরুষের সঙ্গে যৌন মিলনে এই রোগ হয়। প্রথমে যৌনাঙ্গতে একটি ক্ষত হয়, পরে তার থেকে অর্থাৎ ঐ রসের সংক্রমণে একাধিক ফুস্কুড়ি বা ক্ষত জন্মায়। সাধাবণতঃ ছেলেদের গ্ল্যান্স পেনিস, প্রেপুস, মূত্রনালীর মুখ অথবা লিঙ্গের আশেপাশে একটা ফুস্কুড়ি (অনেকটা ব্রণর মতো) হয়, মেয়েদের বেলায় যোনিতে বা যোনির আশেপাশে এই রকম বেদনাযুক্ত ফুস্কুড়ি হয়। পরে সেই ফুস্কুড়ি ফেটে গিয়ে ঘা বা আলসার হয়ে যায়। সেই ঘায়ের রস যেখানে যেখানে লাগে সেখানে সেখানে নতুন ফুস্কুড়ি জন্মায় এবং ক্ষত সৃষ্টি হয়। এই ঘা গুলো সিফিলিসের তুলনায় অগভীর, নরম হয়। আকার ছোট বা বড় নানারকম হতে পারে। ক্ষতের চারপাশ নরম লালচে আভাযুক্ত হয়। নরম হয় বলে এগুলোকে সফ্‌ট শ্যাংকার বলে। এগুলো পেকে গিয়ে ভেতর থেকে কষ বেরোয়। এই কষে রোগের জীবাণু থাকে। কখনো রক্ত বা পুঁজও বেরোয় এবং ভীষণ জ্বালা-যন্ত্রণা করে। তবে গণোরিয়ার মতো প্রস্রাবে জ্বালা হয় না বা প্রসবনালীর মধ্যে আগাগোড়া প্রদাহ হয় না। এই রোগের জীবাণুগুলো শৃঙ্খলের মতো এ*সঙ্গে জড়িয়ে বা দলবদ্ধ ভাবে একসঙ্গে থাকে। কখনো কুঁচকির গ্ল্যাণ্ডগুলোতে ফোঁড়া হয় অথবা গোটাগোটা মাংস গজিয়ে গ্র্যানুলেমা ইঙ্গুইনেলি হয়।

চিকিৎসা

শ্যাংক্রয়েডের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ব্যাকট্রিম-ডিএস (Bactrim-DS)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে 8-10 দিন সেবনীয়। প্রয়োজনে 2টি করে দিনে 2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	কলিজল-ডি.এস (Colizole-DS)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	সেবন বিধি পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	সিপলিন-ডি. এস (Ciplin-DS)	সিপলা	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	সাইনাস্টাট (Synastat)		সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	সেপম্যাক্স (Sepmax)	বি. ডব্লু	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র অবশ্যই দ্রষ্টব্য।
5	মেথক্সাপ্রিম (Methoxaprim)	আই. ডি. পি. এল	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।
6.	নোলাপ্‌স ডি.এস (Nolapse-DS)	সারলে	মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।
7.	সার্ভোপ্রিম ডি.এস (Servoprim-DS)	হোচেস্ট	মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।
8.	এলথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে 1টি করে দিনে 3-4 বার উপসর্গ কমে না যাওয়া পর্যন্ত সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	সিফ্রান (Cifran)	র‍্যানবক্সি	শুরুতে 750 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট জলসহ্ সেবন করতে দিয়ে পরে 500 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট জলসহ্ দিনে 2 বার 5-10 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	রোন পাউলেন্স	শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি ট্যাবলেট বড়দের জলসহ্ দিয়ে পরে 500 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর সেব্য। প্রয়োজনে 2টিও দিতে পারেন। বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রামের 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	পেনিভোরাল (Penivoral)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	বড়দের এর ফোর্ট ট্যাবলেট 1-2টি 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	সিপ্লক্স (Ciplox)	সিপলা	প্রথমে 750 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে ঐ 500 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।
13.	অবরিল (Aubril)	হিন্দুস্তান	2টি ট্যাবলেট গুঁড়ো করে 1200 মিলিগ্রাম সোডা বাই কার্বে মিলিয়ে জলে গুলে এমন 1 মাত্রা 3 ঘন্টা অন্তর 5 দিন সেবন করতে দিন। অনেক সময় এতে প্রভূত উপকার হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

শ্যাংক্রয়েডের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ম্যার্টিডক্স (Martidox)	ওয়ার্নার্টার বুশনেল	প্রথমদিন 200 মিলিগ্রামের, তারপরে 100 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়। তবে তীব্র অবস্থায় 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 5-7 দিন দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	নিওসেফ (Neocef)	এলেন বরিস	500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার দিন অথবা 3টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়। ছোটদের 250-500 মিলিগ্রাম করে দিনে 4 বার অথবা 500 মিলিগ্রামের অথবা 1 গ্রামের ক্যাপসুল দিনে 2 বার 5-12 বছরের বাচ্চাদের দিন। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।
3	এডিলক্স (Adilox)	অ্যালবার্ড ডেভিড	প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি করে 6 ঘণ্টা অন্তর দেবেন। এভাবে 7 10 দিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যামক্সিল (Amoxil)	জর্মন রেমিডিজ	500 মিলিগ্রামের 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সুবামাইসিন বা হোস্টাসাইক্লিন (Subamycin or Hostacyclin)		250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4 বার 10-15 দিন সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	টেরামাইসিন এস. এফ-200 (Terramycin SF-200)		1টি করে ক্যাপসুল প্রত্যহ 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়।

মনে রাখবেন : রোগের অবস্থা বুঝে ক্যাপসুল নির্বাচন করবেন। পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে টেরামাইসিন দেবেন। এই রোগে টেট্রাসাইক্লিন খুব কার্যকরী।

আর একটা কথা টেট্রাসাইক্লিন বা এরিথ্রোমাইসিন ব্যবহার করলে শ্যাংক্রয়েডের সঙ্গে সিফিলিসের সংক্রমণ ঘটে গেলে সে ক্ষেত্রে তখনকার মতো সিফিলিস চাপা পড়ে যেতে পারে বা রোগ লক্ষণ দেরি করে দেখা যেতে পারে। এমন ক্ষেত্রে অন্ততঃ 3 মাস অন্তর রোগীর STS কয়েক বার চেক করে দেখে নেওয়া দরকার।

যদি শ্যাংক্রয়েড থেকে গ্রন্থিতে রোগ সংক্রমণ ঘটে গ্রন্থি পেকে ওঠে বা বিউবো (Bubo) বা বাগী হয়ে যায় তাহলে কখনো অপারেশন করা উচিৎ নয়। বাগী পেকে বা ফুলে উঠলে সূচ ফুটিয়ে ভেতরের পুঁজ বের করে নিলেই কাজ হয়।

ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলে কাজ না হলে ইঞ্জেকশন দেবেন।

শ্যাংক্রয়েডের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	টোনোসেফ বা সেফাক্সন বা অফরামাক্স (Tonocef or Cefaxone or Oframax)		সিঙ্গল ডোজে মাংসপেশীতে কেবল 1 বার প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	স্পেক্টিনোমাইসিন (Spectinomycin)		2 গ্রাম সিঙ্গল ডোজে মাংসপেশীতে শুধু 1 বার 1 মাত্রা দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	পেনকম (Pencom)	এলেম্বিক	শুরুতে বড়দের 12 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিয়ে পরে 6 লাখ করে পূর্বোক্ত বিধিতে প্রতিদিন উপকার না হওয়া পর্যন্ত পুস করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4	অ্যামিসিন (Amicin)	বায়োকেম	বড়দের শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল মাংসপেশীতে অথবা ধীর গতিতে শিরাতে দিয়ে পরে 250 মিলিগ্রামের ভয়েল দিনে 1-2 বার আগের মতো পুস করবেন। সম্পূর্ণ উপশম না হওয়া পর্যন্ত চালিয়ে যাবেন। তবে উপসর্গ চলে গেলে সঙ্গে সঙ্গে বন্ধ করে দেবেন। ছোটদের শুরুতে 250 মিলিগ্রাম প্রথমে আগের মতো দিয়ে পরে 100 মি গ্রা র 1 ভয়েল প্রতিদিন প্রয়োগ করতে হবে। সেরে গেলে ইঞ্জেকশন বন্ধ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বৃক্ক-বিকার ও গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।
5	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	বয়স্ক রোগীদের শুরুতে 1 গ্রাম ভয়েল মাংসপেশীতে দেবেন। তারপর ½ গ্রাম বা 500 মিলিগ্রামের ভয়েল পূর্ববৎ প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বাচ্চাদের যথাক্রমে 500 মিলিগ্রাম দিয়ে পরে 125-250 মি গ্রা বয়স ও ওজনানুপাতে প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox) অথবা অ্যামপ্লাস (Amplus)	বায়োকেম জগসনপল	প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2টি ভয়েল দিয়ে পরে 1 ভয়েল করে প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
7.	রেফলিন (Reflin)	র‍্যানবক্সি	পূর্ববৎ প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
8.	লোঙ্গাসিলিন (Longacellin)	হিন্দুস্তান	রোগের তীব্রতা ও রোগীর অবস্থা বুঝে 6/12/24 লাখ ইউনিটের ভয়েল যথাক্রমে 7/15/30 দিন অন্তর নিতম্বে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
9.	ওফরাম্যাক্স (Oframax) অথবা সেফাক্সন (Cefaxone)	র‍্যানবক্সি	250 এম. জি.-র সিঙ্গল ডোজ একদিন মাংসপেশীতে দিলেই কাজ হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন ঃ ইঞ্জেকশনগুলি সবই উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা ও রোগের তীব্রতা বুঝে প্রয়োগ করতে দেবেন।

পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে দেবেন না। সেক্ষেত্রে এরিথ্রোমাইসিন বা টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। তবে আগেই বলেছি এই রোগে টেট্রাসাইক্লিন বেশ উপযোগী।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

এই রোগের সঙ্গে অন্যান্য লক্ষণ কিছু দেখা গেলে আলাদা ভাবে তার চিকিৎসা করতে হবে। অনেক সময় নেবাসাল্ফ বা নিওস্পোরিন (Nebasulf or Neosporin) পাউডার অথবা মলম লাগিয়ে ক্ষত স্থান বেঁধে রাখলে উপকার হয়। তবে মলম বা পাউডার লাগাবার আগে স্যাভলন বা বেটাডাইন বা ওকাডাইন (Savlon or Betadine or Wockadine) সলিউশন দিয়ে পরিষ্কার করে নিতে হবে। আর বিউবো (Bubo) বা বাগী পেকে ফুলে উঠলে অপারেশন করবেন না, অ্যাসপিরেশন করে ভেতরের পুঁজ বের করে তাতে মলম দিয়ে বা পাউডার ছড়িয়ে বা 2% মারকিউরোক্রোম দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করে দেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ যদি বেশি ফাইমোসিস বা প্যারাফাইমোসিস হয় তাহলে গরম ম্যাগ. সাল্ফ সলিউশনে ডোবালে উপকার হয়। এক্ষেত্রে প্রায়শঃ জ্বর থাকে না। তবে জ্বর থাকলে আলাদা করে জ্বরের ওষুধ দেবেন। পুষ্টিকর খাবার, ভিটামিন যুক্ত খাবার ও ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। টক জাতীয় খাবার এ সময়ে খেতে না দেওয়াই ভালো।

চার

ধ্বজভঙ্গ বা নপুংসকতা (Impotence or Erectile Dysfunction)

রোগ সম্পর্কে : এটা ঠিক যৌন রোগ নয়, যৌনাঙ্গ সম্পর্কিত রোগ। কেউ কেউ তো আবার এটাকে কোনো রোগ বলতেই চান না। ধ্বজভঙ্গ হলো স্বাভাবিক যৌন মিলনে পুরুষের আংশিক বা পূর্ণ অক্ষমতা। লিঙ্গোত্থান ঠিক মতো না হওয়া বা উত্থিত অবস্থায় স্বাভাবিক সময় সীমা পর্যন্ত স্থায়ী না হওয়ার জন্য এরকম হয়। এই কাজটি প্রধানতঃ হর্মোনের ক্রিয়া কম বেশি হওয়ার ফলে হয়। যাঁরা এটাকে রোগ বলতে চান না, তাঁদের বক্তব্য যৌন উত্তেজনা কম হওয়া, যৌন মিলনের জন্য অক্ষম হয়ে পড়া বা লিঙ্গোত্থানের সময় কম হওয়াই ধ্বজভঙ্গ বা ইম্পোটেন্সির লক্ষণ নয়। সব কিছু ঠিকঠাক থাকা সত্ত্বেও শুধু মানসিক কারণে বা কোনো হীনমন্যতার জন্য এমনটা হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ধ্বজভঙ্গ বা ইম্পোটেন্সি হলো সহবাস বা যৌন মিলনে আংশিক বা পুরোপুরি অক্ষমতা। বিভিন্ন কারণে এই অক্ষম অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে। শরীরের কোনো গোলযোগ অর্থাৎ কোনো বিশেষ রোগ থেকে, শরীরের কোনো যান্ত্রিক গোলযোগ থেকে, নার্ভের গোলযোগ থেকে, শরীরের ওপর অত্যধিক অত্যাচার (অত্যধিক মদ্যপান বা অন্য নেশা করা, হস্তমৈথুন ইত্যাদি), মনের ওপর অত্যাচার থেকে, মানসিক বা দৈহিক কারণ থেকে এই রকম অক্ষমতার সৃষ্টি হয়।

শারীরিক গোলযোগের মধ্যে সিফিলিস, গণোরিয়া, ডায়াবিটিস মেলিটাস, হাইপোথাইরয়েডিজম, যৌন হর্মোনের অভাব, ক্রনিক অর্কাইটিস, নার্ভ সংক্রান্ত রোগ ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য।

আবার নির্বীজকরণের জন্যও এ অবস্থা হতে পারে। প্রস্টেট গ্ল্যান্ড কেটে বাদ দিলেও যৌন অক্ষমতার সৃষ্টি হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক কাম ভাবনা, সহবাস, হস্তমৈথুন এগুলোর ফলে পরবর্তী সময়ে এ রোগ হতে পারে।

মানসিক কারণও এই রোগের একটি অন্যতম কারণ। অতিবিক্ত চিন্তা, টেনশন, আতঙ্ক, মনের মতো যৌন সঙ্গীর অভাব, ভয়, যৌন সঙ্গীর গর্ভবতী হয়ে পড়ার ভয়, অতি উত্তেজনা, অত্যধিক লজ্জা, অশান্তিময় পারিবারিক জীবন, স্ত্রীর প্রতি বিরাগ, ক্রোধ, ঘৃণা, বিতৃষ্ণা, অভিমান, যৌন অপরাধ প্রবণতা (ছিঃ ছিঃ একি করতে যাচ্ছি গোছের ভাবনা) যৌন সঙ্গীর যৌনাঙ্গ সম্পর্কে সঠিক জ্ঞানের অভাব, অস্বাভাবিক ভীতি, অজ্ঞতা ইত্যাদি কারণেও যৌন মিলনে অক্ষমতা আসতে পারে। এছাড়া সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম শারীরিক ও মানসিক নানা কারণে যৌন মিলনে অক্ষমতা আসতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের লক্ষণ স্পষ্টতঃ লক্ষ্য করা যায়। প্রধান লক্ষণ হলো সহবাসের সময় লিঙ্গ ঠিক মতো দৃঢ় হয় না। যৌন মিলনের ইচ্ছা বা কাম ভাবনা থাকা সত্ত্বেও পুরুষের লিঙ্গ সহযোগিতা করে না অর্থাৎ লিঙ্গ উত্থিত হয় না। হলেও স্থায়ী হয় না। সেই স্বল্প স্থায়ী লিঙ্গ নিয়ে স্ত্রী বা নারী সঙ্গীর কাছে যাওয়া মাত্র বীর্যপাত হয়ে যায়। অথবা লিঙ্গ যৌন মিলনের উপযোগীই হয়ে ওঠে না অথচ বীর্যপাত হয়ে যায়। এতে স্ত্রীও অতৃপ্ত থেকে যায়। দীর্ঘদিন ধরে এমন চলতে থাকলে বা বারবার এমন হতে থাকলে তা ধ্বজভঙ্গের লক্ষণ বলে মনে করবেন। কারো কারো আবার যৌন উত্তেজনাই ঠিক মতো হয় না। আর যৌন উত্তেজনা বা যৌন আকাঙ্খা তেমন তীব্র না হওয়ার জন্য সহবাসেও প্রবৃত্তি হয় না। যৌন মিলনের কোনো আগ্রহ থাকে না। স্বভাবতই তাই তাদের লিঙ্গও ঠিক মতো দৃঢ় হয় না, জোর করে সহবাস করতে গেলে মিলনের শুরুতেই বীর্যপাত হয়ে যায়, কখনো লিঙ্গ উত্থিতও হয় না, বীর্যপাতও হয় না। কেউ কেউ বলেন, অনেক সময় এদের মধ্যে নারী সুলভ স্বভাব, চেহারা, প্রকৃতি ও গুণাবলী দেখা যায়।

এরূপ রোগীর চিকিৎসা শুরুর আগে রোগীর সঙ্গে কথা বলে বিস্তারিত সব কিছু জেনে নিতে হবে। যে সমস্ত বিষয়গুলো জেনে নেওয়া দরকার তা হলো :

1) স্ত্রীর প্রতি কোনো ক্রোধ, অনীহা, অপচ্ছন্দ, ভয়, আতঙ্ক, ঘৃণা আছে কিনা,
2) এই লক্ষণ বিয়ের আগে দেখা গেছে না পরে,
3) কতদিন ধরে এমন সমস্যা চলছে,
4) স্ত্রীর সঙ্গে সম্পর্ক কেমন,
5) ছেলেমেয়ে আছে কিনা,
6) অন্য কোনো নারীতে আসক্ত কিনা,
7) প্রেম ঘটিত ব্যাপারে কখনো কোনো আঘাত পেয়েছে কিনা,
8) স্ত্রী কামশীতল কিনা বা যৌন মিলনের সময়ে সহযোগিতা করে কিনা,
9) যৌনাঙ্গের গঠনগত কোনো ত্রুটি আছে কিনা,
10) অস্বাভাবিক কোনো রোগ আছে কিনা,
11) ডায়াবিটিস বা সুগারের কোনো রোগ আছে কিনা,
12) পিটুইটারি ও থাইরয়েড ফাংশন ঠিক আছে কিনা,
13) পরিবারে অন্য কারো কোনো যৌন রোগ আছে কিনা,
14) মদ্যপান বা অন্য কোনো ড্রাগের নেশায় আসক্ত কিনা,
15) স্ত্রী ছাড়া অর্থাৎ যে সঙ্গীর সঙ্গে সহবাস কালে এমন সমস্যা হয় তা অন্য ক্ষেত্রেও হয় কিনা, অন্য কোনও নারীর প্রতি সে আকর্ষণ অনুভব করে কিনা, বা লিঙ্গ উত্থিত হয় কিনা এসব অবশ্যই জানতে হবে। কারণ অনেক সময় দেখা গেছে, নির্দিষ্ট সঙ্গীর সঙ্গে তার অনীহা বা নিস্পৃহতার জন্য যৌন উত্তেজনা হয় না বা লিঙ্গ দৃঢ় হয় না, কিন্তু সঙ্গী বদল হলে বা অন্য সঙ্গী হলে কোনো সমস্যা হয় না অথবা হস্তমৈথুন বা মাস্টারবেশনের সময় লিঙ্গ দৃঢ় হয়। এসব জানা দরকার।

আবার কারো নির্দিষ্ট সময়ে যৌন উত্তেজনা অনুভূত হয় না কিন্তু অন্য সময়ে হয়। এত সব খোঁজ নিয়ে তবেই চিকিৎসা করা উচিৎ।

চিকিৎসা

রোগীর যদি মানসিক কারণ থেকে এই সমস্যা হয় তাহলে প্রায়শঃ বিনা ওষুধে শুধু পরামর্শ দিয়ে, সঠিক ভাবে বুঝিয়েই কাজ হয়। রোগীর কোনো ভুল ধারণা থাকলে তাও আলোচনার পরে ভেঙ্গে যায়। তবে দুশ্চিন্তা, টেনশনে অনিদ্রা ইত্যাদির জন্য হলে ওষুধের পরামর্শ দেবেন। এক্ষেত্রে **সেরেপ্যাক্স** (Serepax) 15 এম.জি. বা **নিট্রোশান** (Nitrosun) 10 এম.জি-র (Zocam) 0.5—1 ট্যাবলেট অথবা **জোকাম এম. জি. ট্যাবলেট অ্যালজোলাম** (Alzolam) 0.5–1 এম.জি. কিংবা **অ্যালপ্রাক্স** (Alprex) 0.5–1 এম. জি. ট্যাবলেট 1টি করে দুপুরে ও রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। স্বাস্থ্য দুর্বল মনে হলে, **সুপ্রাডিন** (Supradin) ট্যাবলেট অথবা **রেভিটাল** (Revital), **ট্রাইনার্জিক** (Trinergic), **বিকাডেক্সামিন** (Becadexamin) ইত্যাদি ক্যাপসুল 1টি করে সেবনীয়। এছাড়া **শিলাজিৎ ক্যাপসুল** (Silajit–ডাবর) অথবা **ভিটা-এক্স ট্যাবলেট** (Vita-Ex-বৈদ্যনাথ) 1টি করে সেবন করতে দিতে পারেন।

হিমালয়ান ড্রাগ কোম্পানির **টেনট্যাক্স** (Tentax) ট্যাবলেট বা **টেনটেক্স** ফোর্ট (Tentex Forte) ট্যাবলেট 1টি প্রতিদিন 2 বার চা, কফি বা দুধের সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে 1 এম.এল.-এর **ম্যাকালভিট** (Macalvit) ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর 8-10 দিন দিয়ে দেখতে পারেন।

ধ্বজভঙ্গের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1.	পাসুমা স্ট্রং ট্যাবলেট (Pasuma Strong Tabs.)	মার্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার দুধের সঙ্গে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ওকাসা ট্যাব (Okasa Tabs.)		2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	গোরোবিয়ন ট্যাবলেট (Gorobion Tabs.)	মার্ক	1-3 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। ট্যাবলেটটি ভিটামিন 'ই' এর অভাব দূর করে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
4.	এডিনল ক্যাপসুল (Edinol Cap.)	বায়র	ওয়াইথের জেরিয়েটন (Geriatone) ট্যাবলেট 1টি সহ এই ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	কাইনেটোন সিরাপ (Kinetone Syrup)	নাল	5 মি.লি. সিরাপ খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	রেভিটাল সিরাপ (Revital Syrup)	র‍্যানবক্সি	10 মি.লি. করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	সিক্সঅ্যাপ সিরাপ (Sixapp Syrup)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন	15 মি.লি. করে সিরাপ খাওয়ার আগে দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	পেন্টাভাইট লিকুইড (Pentavite liq)	নিকোলাস	15 মি লি. করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	স্টিকনিয়া নাইট্রেট		3 মি.গ্রা. বিকেলের পর 2 ঘণ্টা অন্তর 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	নার্ভিটোন লিকুইড (Nervitone liq)	এলেম্বিক	10-15 মি.লি. (এলিক্সির) প্রতিদিন 1 মাত্রা অথবা কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। খাওয়ার আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	টেস্টানন 25 ইঞ্জ. (Testanon-25 Inj.)	ইন্‌ফার	1 মি লি. ইঞ্জেকশন প্রত্যহ 2-3 সপ্তাহ পর্যন্ত দেবেন। প্রয়োজনে Testanon-50 দিতে পারেন। এটি নিতম্বের মাংসপেশীতে দেবে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
11.	সুস্টানন-100 ইঞ্জ. (Sustanon-100 Inj.)	ইন্‌ফার	1 মি.লি. ইঞ্জেকশন মাংস-পেশীতে প্রতিদিন। 2-3 সপ্তাহ পুস করবেন। তীব্র অবস্থায় অথবা দ্রুত ফল পেতে Sustanon-250 1 মি.লি প্রতিদিন 2-3 সপ্তাহ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।
13	সেক্স-ভিগর ইঞ্জ. (Sex-Vigor Inj)	হেক্সলে	1 মি লি ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে 1 2 সপ্তাহ পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
14.	ইয়োহিম্বিন হাইড্রোক্লোরাইড ইঞ্জ (Yohimbine Hydrochloride Inj)	বি আই.	1 মি লি 1টি করে ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 2 বার করে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
15	টেস্টোস্টেরন প্রপিয়োনেট ইঞ্জ (Testosteron Propionate Inj)	নোল	1 বা 2 মি লি -র ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
16.	একোয়াভাইরন মেল হর্মোন ইঞ্জ (Aquaviron Male Hormone Inj)		এই ইঞ্জেকশনের 25 মি লি এম্পুল মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
17.	টেস্টোভাইরন ডিপোট ইঞ্জ (Testoviron Depot Inj	জর্মন রেমিডিজ	1 মি লি ইঞ্জেকশন 2-3 সপ্তাহ অন্তর 1 বার মাংসপেশীতে প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন ঃ ধ্বজভঙ্গের বিভিন্ন অবস্থার কথা মনে রেখে ওষুধগুলির উল্লেখ করা হলো। এছাড়াও আরও বিভিন্ন ওষুধ এই রোগের জন্য পরামর্শ দেওয়া যায়। যেমন—যদি এন্ড্রোজেনিক হর্মোনের অভাব হয় তাহলে শিবা কোম্পানির পেরেনড্রেন (Perendren Tab) 1টি করে প্রত্যহ 1 বার সেবনীয়। গ্লাইকরটাইড (Glycortide) 1টি করে প্রত্যহ 1 বার সেবনীয়. হজমের গোলমাল হলে Bestozyme or Vitazyme বা Carmiton 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। যদি প্রোটিনের প্রয়োজন হয় তাহলে Protinex বা Protinules বা Proson Liquid-2 চামচ করে রোজ 2 বার সেবনীয়। ভিটামিনের অভাব ঘটলে দেবেন—Abdec Cap /Beplex Forte/Cobadex Forte (গ্ল্যাক্সো)/Zevit Cap./ Multibay/Revital 1টি করে দিনে 2 বার। যদি প্রোল্যাক্টিন হর্মোন বেড়ে যায় তাহলে ব্রোমোক্রিপটিন খাইয়ে চিকিৎসা করলে উপকার হয়। যেমন বিড্ডল সাওয়ার কোম্পানির প্রক্টিনাল (Proctinal) 2.5 এম.জি ট্যাবলেট, সিরাম ইন্সটিটিউটের সেরোক্রিপটিন (Sero cryptine) 2.5 এম.জি. দিনে 2-3 বার সেবনীয়। তবে প্রথম দিনে ½ ট্যাবলেট দিয়ে পরে আস্তে আস্তে বাড়াবেন। অর্থাৎ ½ এর পর দিনে 1টি তারপর 2 বার 2টি তারপরে প্রয়োজন হলে রোজ 3 বার 3 টি দিতে পারেন। সব ট্যাবলেট খাওয়ার পর সেবনীয়।

পাঁচ
স্বপ্নদোষ বা শুক্রমেহ
(Spermatorrhoea or Night Emission)

রোগ সম্পর্কে : ছেলেদের ইচ্ছার বিরুদ্ধে অজান্তে বা অসাড়ে অনেক সময় বীর্যপাত হয়ে যায়। রাতে ঘুমন্ত অবস্থায় এমন হলে তাকে স্বপ্নদোষ এবং দিনে হলে তাকে ধাতুদৌর্বল্য বা শুক্রমেহ্ বলে। সাধারণ ভাবে এটা কোন রোগ নয়, যৌবনের ধর্মেই মাঝে মধ্যে এমন হতে পারে। কিন্তু তার বেশি অর্থাৎ সপ্তাহে 2-3 বার বা তার চেয়েও বেশি বার হতে থাকলে তা রোগ এবং তার অবশ্যই চিকিৎসার দরকার।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রথমতঃ কোনো কারণ ছাড়াই ছেলেদের বয়ঃসন্ধিকালে, যৌবনের সমাগমে প্রকৃতির নিয়মেই এরকম ঘুমের মধ্যে স্বপ্ন দেখে বীর্যপাত হতে পারে। এছাড়া নার্ভের দুর্বলতা, কোনো শারীরিক রোগ বা মানসিক রোগ, যৌন রোগ, অত্যধিক যৌন চিন্তা, যৌন উত্তেজক ছবি, সিনেমা দেখা, বই পড়া, অহরহ যৌন মিলনের চিন্তা করা, অতিরিক্ত হস্তমৈথুন, অত্যধিক সহবাস বা নারী সঙ্গ, অত্যধিক মদ্যপান ইত্যাদির ফলে এই রোগ হতে পারে। এতে যৌন ধারণ ক্ষমতাও ভীষণ ভাবে কমে যায়।

এছাড়া উপরোক্ত বদ অভ্যাসের ফলে অনাবশ্যক ভাবে শরীরে যৌন উত্তেজনা বেড়ে গিয়ে যৌন গ্রন্থিগুলোর হর্মোন ক্ষরণ বেড়ে যায় এবং শুক্রাধারের শুক্র উৎপাদক উপাদান সমূহ ভীষণ সক্রিয় হয়ে পড়ে। এজন্য বীর্যথলি ভরে থাকে এবং প্রায়ই সামান্য উত্তেজনায় তা উপচে পড়তে চায় বা অকারণে বীর্যপাত হয়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ঘুমের ঘোরে বা স্বপ্নের মধ্যে ছেলেদের একটা বয়সে এমনটা হয়। এটা স্বাভাবিক ব্যাপার। বিশেষ করে যৌবন আগমনেও যারা যৌনমিলন বা অন্য উপায়ে বীর্যক্ষয় না করে তাদের এভাবে বীর্য বেরিয়ে যেতে পারে। এ সময়ে ছেলেদের প্রায় সকলেরই কম বেশি যৌন উত্তেজনা ঘটে এতে বীর্যথলিতে একটা চাপ পড়ে। এই চাপকে সচেতন অবস্থায় আটকালে তা রাতে ঘুমের মধ্যে বীর্যপাতের মধ্যে দিয়ে নিয়ন্ত্রিত হয়। সাধারণতঃ বিয়ে হয়ে গেলে এই সমস্যাটা চলে যায়। কিন্তু বিয়ের পরে যদি নিয়মিত ঘটতে থাকে বা বিয়ের আগেও যদি খুব ঘন ঘন অর্থাৎ সপ্তাহে রোজ বা 3-4 বার, তাহলে অবশ্যই সেটা রোগ। এমন হলে চিকিৎসার প্রয়োজন হয়। এমন ক্ষেত্রে ছেলেদের মেজাজ খিটখিটে হয়ে যায়। চোয়াল বসে যায়, শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে। চোখের নিচে কালি পড়ে, মাথা প্রায়শঃ ঝিমঝিম করে, হজম শক্তি কমে যায়। স্মৃতিশক্তি হ্রাস হয়ে যায়। অতিরিক্ত বীর্যক্ষরণে বীর্যপাতলা হয়ে যেতে পারে। পরে ধ্বজভঙ্গ হয়ে পড়াও আশ্চর্য নয়। সহবাসে অক্ষম হয়ে পড়ে অথবা পূর্ণ আনন্দ থেকে বঞ্চিত হয়।

সাধারণতঃ কু-অভ্যাসগুলো অর্থাৎ অত্যধিক নেশা করা, অশ্লীল ছবি দেখা, সিনেমা দেখা, বই পড়া, অশ্লীল আলোচনা করা, অশ্লীল কল্পনা করা, অহরহ যৌন চিন্তা করা, অতিরিক্ত হস্তমৈথুন কবা, বেশি রাত জাগা, কাল্পনিক সহবাস করা ইত্যাদি ত্যাগ করে সংযমী জীবন-যাপন শুরু করলে এগুলো আপনিই চলে যায়। এ রোগ থেকে নিস্তার পাওয়ার ভালো উপায় সৎ চিন্তা, সৎ ভাবনা, সদাচার এবং সৎ কাজে নিজেকে নিয়োজিত রাখা।

তবে কিছু অনা কারণেও এ রোগ হয় যেমন ক্রিমি, (সুতো ক্রিমি), দুর্বলতা, রুগ্ন স্বাস্থ্য, এনিমিয়া, টেনশন ইত্যাদি। এর জন্য ওষুধ আছে। নিয়ম করে চিকিৎসা করলে সেরে যায়।

স্বপ্নদোষের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা
1	হিপ্নোটেক্স ক্যাপসুল (Hypnotex Cap.)	পি সি আই	0 5 মি গ্রা - মি.গ্রা. অর্থাৎ ½ খানা থেকে 1টা ক্যাপসুল রাতে শোওযাব আগে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।
2	লুমিনাল ট্যাবলেট (Luminal Tabs)	বায়র	30 মি গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট বিকেলে এবং 100 মি গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওযার ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়। এর 15 মিলিগ্রামের ল্যুমিন্যালেট্স ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। সাধারণ অবস্থায় রাতে শোওয়ার ½ ঘণ্টা আগে 1টি করে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3.	নিয়ো ট্যাবলেট (Neo Tab)	বেক ফার্মা	2 টি করে ট্যাবলেট 2-3 বার প্রতিদিন 6-8 সপ্তাহ সেবন করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা
4.	নিঁদ্রাল (Nindral)	টোরেন্ট	1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল দিন কয়েক রাতে শোওয়ার আগে সেবন করতে দিন। এলার্জি থাকলে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।
5	স্পিম্যান ট্যাবলেট (Speman Tabs)	হিমালয় ড্রাগ	2-3 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার এবং 1 মাত্রা রাতে শোওয়ার সময়ে সেবন করতে দেবেন। যদি তাতে রোগী উপকার না পায় তাহলে এর ফোর্ট ট্যাবলেট (Speman-Forte) 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 4-5 বার খেতে দিন। অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6.	পাসুমা স্ট্রংগ ট্যাবলেট (Pasuma Strong Tabs)	মার্ক	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে এর সঙ্গে পাসুমা নং 1 ও 2 মিশিয়ে মাঝে মধ্যে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
7	স্বপ্নহরি ট্যাবলেট (Swapna Hari Tabs.)	ডাবর	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার পরিশুদ্ধ জলসহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা
8.	গার্ডিনল ট্যাবলেট (Gardinal Tabs.)	রোন পাউলেন্স	30–120 মিলিগ্রামের মাত্রায় এই ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার ½ ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	নিট্রাভেট (Nitravet)	এ.এফ.ডি.	ট্যাবলেটের মতো করে 5-10 মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার 30 মিনিট আগে জলসহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ম্যাকালভিট ইঞ্জেকশন (Macalvit Inj)		দুর্বল স্বাস্থ্য জনিত অথবা দীর্ঘ সময় রোগ জনিত শারীরিক বা মানসিক দুর্বলতার জন্য এই ইঞ্জেকশনটি 1 এম.এল. মাত্রায 1 দিন অন্তর 8-10 দিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন অথবা পরামর্শ দিতে পারেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	নিউরোট্রাট ইঞ্জেকশন (Neurotrat Inj)	খণ্ডেলওয়াল	পূর্বোক্ত কারণে এটিও 1দিন অন্তর 8-10 দিন মাংসপেশীতে পুস করাব পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	সেরেপ্যাক্স ট্যাবলেট (Serepax Tabs.)		দুশ্চিন্তা বা কোনো টেনশন, উত্তেজনা বা অনিদ্রা থাকলে 15 এম.জি.র ট্যাবলেট 1টি করে দিনে ও রাতে 2 বার সেবন করতে দেবেন। 3-4 সপ্তাহ সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	নাইট্রোসান ট্যাবলেট (Nitro Sun Tabs.)	সন ফার্মা	পূর্বোক্ত সমস্যায় 10 এম.জি.-র ট্যাবলেট 1টি করে দিনে ও রাতে 2 বার করে 20-30 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা
14.	পুবারজেন বা প্রোফাসি ইঞ্জেকশন (Pubergen or Profaci Inj.)		বীর্য খুব তরল হয়ে গেলে অথবা তাতে শুক্রকীটের অভাব দৃষ্ট হলে যে কোনো 1টি ইঞ্জেকশন 2000-3000 i.u. মাত্রায় সপ্তাহে 2 বার করে মাংসপেশীতে 3-4 মাস দিয়ে যেতে পারেন। সঙ্গে কোনো 'ই' ভিটামিন 50–100 এম.জি. কয়েক সপ্তাহের জন্য দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	ডেক্সোরেঞ্জ ক্যাপসুল (Dexorange Cap.)		দিনে 2 বার করে 1 মাস সেবন করতে দিতে পারেন। এর তরলও পাওয়া যায় 1-2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এটি এনিমিয়ার জন্য বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	এসিড ক্যাম্ফোরিক (Acid Camforik)		তরলটি 480 থেকে 600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন রাতে শোওয়ার আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17.	পটাশিয়াম ব্রোমাইড (Potasiam Bromide)		900-1200 মি.লি. রাতে শোওয়ার সময় জলে গুলে সেবন করতে দেবেন। 2-3 সপ্তাহ সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18.	অ্যালপ্রক্স ট্যাবলেট (Alprox Tabs.)	লা মেডিকো	1টি ট্যাবলেট প্রতিদিন রাতে শোওয়ার আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	অ্যালজোলাম ট্যাবলেট (Alzolam Tabs.)	ইউনিক	1টি করে ট্যাবলেট রোজ রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা
20	স্টিলবোসট্রল ট্যাবলেট (Stilboestrol Tabs)	বি ডি এইচ	দিনে 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। ঘন ঘন স্বপ্নদোষ ও অত্যধিক কামেচ্ছাতে এটি উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	নিয়ো-ক্লিনোস্ট্রল ট্যাব (Neo Clinoestrol Tabs) অথবা ওভোসাইক্লিন (Ovocycline)	গ্ল্যাক্সো / সিবা	যে কোনো 1টি ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 1 মাত্রা। স্বপ্নদোষ ও অতিরিক্ত কাম ভাবনায় এটি ফলপ্রদ।

মনে রাখবেন : এই রোগের নির্দিষ্ট কোনো ওষুধ নেই। লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়।

তবে কোনো ওষুধই দীর্ঘদিন খেতে নেই এতে অভ্যাস হয়ে যায়। বিশেষ করে ট্রাঙ্কুলাইজার ওষুধ (4, 12, 13, 18, 19 নং)। শেষোক্ত 3টি স্ত্রী হর্মোন ওষুধ। 5-7 দিনের বেশি না খাওয়াই ভালো। সংযমী জীবনই এ রোগের একমাত্র ওষুধ। এছাড়া কিছু নির্দেশ মেনে চললেও কাজ হয় যেমন—রাতে শোওয়ার সময় খুব বেশি জল পান না করা, অত্যধিক তেল, ঝাল মশলা না খাওয়া, প্রস্রাব করে শোওয়া, রাতে আমিষ ভোজন না করা, চিৎ হয়ে না শুয়ে পাশ ফিরে শোওয়া, শোওয়ার সময় ঠাণ্ডা জলে হাত পা মাথা-ঘাড় ধুয়ে নেওয়া, সকালে উঠে ঘণ্টা খানেক হাঁটা এবং সর্বোপরি নোংরা ছবি ও সিনেমা দেখা, অশ্লীল বই পড়া ইত্যাদি কু অভ্যাস পরিত্যাগ করে সৎকর্মে-সৎ-চিন্তায় নিজেকে মগ্ন রাখা।

ছয় লিঙ্গমুণ্ডে শোথ বা ফোলা

রোগ সম্পর্কে : নানা কারণে কখনো কখনো পুরুষের লিঙ্গ মুণ্ড ফুলে যায়। এতে ব্যথা হয়, জ্বালা করে। যৌন মিলনের সমস্যা হয়।

চিকিৎসা

লিঙ্গ মুণ্ড ফোলার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1	এন্ট্রিমা ট্যাবলেট (Antrima Tabs)	বোন পাউলেন্স	রোগের তীব্রতানুসারে 1 2টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এম্পিপেন ক্যাপসুল (Ampipen Cap)	ওয়াইথ	250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	অ্যালফাডিন ক্রিম (Alphadin Cream)	নিকোলাস	দিনে 2 বার করে লিঙ্গমুণ্ডে লাগাতে হবে। এর সল্যুউশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্রে ব্যবহার বিধি দেখে নেবেন।
4	ফুরাসিন মলম (Furacin Cream)	স্মিথ ক্লিন	এটি লিঙ্গ মুণ্ডে দিনে 2 বার করে লাগাবেন।
5	পেনিড্যুর ইঞ্জ এল এ-6/12/24 (Penidure Inj LA-6/12/24)	ওয়াইথ	রোগের অবস্থানুযায়ী 6/12/24 লাখ এর ইঞ্জেকশন মোটা সূঁচ দিয়ে নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে প্রথমে 1 সপ্তাহ অন্তর তারপর 2 সপ্তাহ অন্তর শেষে 1 মাস অন্তর দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
6	সোফ্রামাইসিন স্কিন ক্রিম (Soframycin Skin Cream)		সামান্য পরিমাণে নিয়ে লিঙ্গমুণ্ডতে দিনে 2-3 বার লাগাতে হয়। বিবরণ পত্র থেকে সঠিক ব্যবহার বিধি জেনে নেবেন।
7	মেগাপেন ইঞ্জেকশন (Megapen Injection)	এরিস্টো	500 মি.গ্রা. ভয়েলে 2 মি.লি. ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন মিশিয়ে ভালো করে ঝাঁকিয়ে নিয়ে দিনে 1-2 বার নিতম্বে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
৪	নোভাক্লক্স ক্যাপসুল (Novaclox Cap.)	সিপলা	500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
৭	নিয়োস্পোরিন মলম (Neosporin Cream)	বি. ডাব্লু	সামান্য পরিমাণে মলম নিয়ে হালকা ভাবে লিঙ্গমুণ্ডতে দিনে 2-3 বার করে লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র থেকে সঠিক ব্যবহার বিধি জেনে নেবেন।
10	রসিলিন ইঞ্জেকশন (Roscillin Injection)	র‍্যানবক্সি	রোগের তীব্রতা অনুসারে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন নিতম্বের মাংসপেশীতে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় পুস করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্রে বিস্তারিত জেনে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
11	ডাইক্রিস্টিসিন ইঞ্জেকশন (Dicrysticin Injection)	সারাভাই	সাধারণ অবস্থায় ½ গ্রাম এবং তীব্র অবস্থায় 1গ্রাম মাংসপেশীতে 12-24 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ব্যাকট্রিম ডি. এস. ট্যাব. (Bactrim-DS Tabs)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট জল সহ দিনে 2 বার কিছু খাওয়ার পর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করবেন।

সাত

ধাতু দৌর্বল্য বা শুক্র তারল্য (Spermatorrhoea)

রোগ সম্পর্কে : এটি স্বয়ং কোনো রোগ নয়, অন্য রোগের উপসর্গ এবং বেশ ক্ষতিকারক। সিফিলিস, গণোরিয়া, স্বপ্নদোষ, ধ্বজভঙ্গ ইত্যাদির ফলে কিছুদিন পরে এই ধাতুদৌর্বল্য বা শুক্র তারল্য রোগটি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : বিভিন্ন কারণে পুরুষের ধাতু দুর্বল হতে পারে। ধ্বজভঙ্গ, অত্যধিক স্বপ্নদোষ, সিফিলিস, গণোরিয়া ইত্যাদি রোগ থাকলে এবং তার যথাযথ চিকিৎসা না হলে পরে এই সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়। এছাড়া রক্তশূন্য, অপুষ্টি, ভিটামিনের অভাব, অতিরিক্ত হস্তমৈথুন বা কৃত্রিম মৈথুন করে ঘন ঘন বীর্যপাত অথবা অত্যধিক নারী সহবাসের মাধ্যমে শুক্রক্ষয় ইত্যাদি থেকেও এই রোগ হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ধাতু বা শুক্র পাতলা হয়ে যায়, শুক্রকীট কমে যায়, শুক্রধারণ ক্ষমতা কমে যায়, পাশাপাশি মাথা ঘোরে, মাথা ব্যথা করে, চোখের নিচে কালি পড়ে, শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে। রক্তশূন্যতা হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা

এই রোগের নির্দিষ্ট কোনো চিকিৎসা নেই, রোগ লক্ষণ দেখে রোগীর ইতিহাস শুনে উপসর্গ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়। ওষুধ দিতে হয় দুর্বলতা বা অপুষ্টির, ওষুধ দিতে হয় অত্যধিক কাম ভাবনা শান্ত করার, সিফিলিস, গণোরিয়া জাতীয় রোগ থাকলে তার চিকিৎসাও করতে হয়। শরীরের ভিটামিনের অভাব আছে বলে মনে হলেও তার চিকিৎসা করতে হয়। লক্ষণীয়, এগুলো সবই বিভিন্ন অবস্থার চিকিৎসা। তবে আগে স্বপ্নদোষ, সিফিলিস, গণোরিয়া বা ধ্বজভঙ্গ রোগ থাকলে তাকে সারাতে হবে।

ধাতু দৌর্বল্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1.	টেন্টেক্স ফোর্ট ট্যাবলেট (Tentex Forte Tabs.)	হিমালয় ড্রাগ	1–2টি করে ট্যাবলেট 3–4 বার প্রতিদি সেবনীয়। এটি শক্তিবর্দ্ধক। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
2	ফোর্টেজ ট্যাবলেট (Fortage Tabs)	এলার্সিন	2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার 4-6 সপ্তাহ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	ওকাসা ট্যাবলেট (Okasa Tab)	মেল	রোজ 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	গ্লাইকরটাইড (Glycortide)		রোজ 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
5	সুস্টানন ফোর্ট ইঞ্জেকশন (Sustanon Forte Inj)		1 এম.এল. করে ইঞ্জেকশন মাসে 2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6	একোয়াভাইরন ইঞ্জেকশন (Aquaviron Inj)		1 এম.এল করে প্রতিদিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
7	গ্লোবাইরন সিরাপ (Globiron Syrup)		1-2 চামচ করে রোজ 2-3 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

আট
অণ্ডকোষ শোথ বা হাইড্রোসিল (Hydrocele)

রোগ সম্পর্কে : গ্রন্থের প্রথম ভাগে আমরা অণ্ডকোষের গঠন সম্পর্কে জেনেছি। পুরুষের অণ্ডকোষে দুটি অণ্ড বা টেস্টিস (Testis) থাকে। এর মধ্যে টুনিকা ভ্যাজাইনালিস (Tunica Viginalis) ও টুনিকাল অ্যালবু জিনিয়া (Tunical Albuginea) নামে দুটি অণ্ড আবরক ঝিল্লি থাকে। এই দুটি ঝিল্লি বা আবরণের মাঝে কিছু জলীয় পদার্থ বা রস নিঃসৃত হয়ে অণ্ড দুটিকে মসৃণ রাখতে সাহায্য করে। কিন্তু এই রস বা জলীয় পদার্থ যদি অত্যধিক নিঃসৃত হয়ে সেখানে জমতে শুরু করে তাহলে অণ্ডকোষ ফুলে আকারে বড় হয়ে যায়। এই বৃদ্ধিকেই বলে অণ্ডকোষ শোথ বা কোষ বৃদ্ধি বা হাইড্রোসিল। প্রসঙ্গতঃ জলীয় পদার্থ বা রসের বদলে রক্ত জমলে তাকে বলে হেমাটোসিল (Hematocele) এবং শুক্রবাহী নালী স্ফীত হয়ে তাতে শুক্র জমে ফুলে উঠলে তাকে বলে স্পার্মাটোসিল (Spermatocele)।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধান কারণের উল্লেখ আমরা ইতিমধ্যেই করেছি অর্থাৎ তরল বা স্বচ্ছ রস বা সিরাস ফ্লুইড বেশি নিঃসৃত হয়ে টুনিকা ভ্যাজাইনালিসের মধ্যে জমতে শুরু করলে অণ্ডকোষের যে বৃদ্ধি হয় তাকেই বলে অণ্ডকোষ শোথ বা হাইড্রোসিল। স্টেটিস বা তার আশেপাশের অর্কাইটিস, এপিডিডিমিটিস, স্ক্রোটাইটিস ইত্যাদিতে প্রদাহ হলে জলীয় রস জমতে পারে এবং অণ্ডকোষ ফুলতে পারে। ফাইলেরিয়া থেকেও হাইড্রোসিল হতে পারে। ফাইলেরিয়া জনিত হাইড্রোসিল বা অণ্ডকোষে ফাইলেরিয়া অনেকের হতে দেখা যায়। এটি বেশ কষ্টকর অবস্থা। অণ্ডকোষ এতে ফুলে বিশাল আকার ধারণ করে। রোগীর চলাফেরা করা ওঠা-বসা, স্ত্রী সহবাস করা, সাইকেল চড়া কঠিন হয়ে পড়ে। বারবার স্বমেহন বা হস্তমৈথুন বা ঐ জাতীয় কৃত্রিম বীর্যপাতের চেষ্টা করার ফলে বীর্য উৎপাদক নালী ও গ্রন্থিতে চাপ পড়ে হাইড্রোসিল হতে পারে। যেমন বালিশ বা ঐ ধরনের কোনো বস্তুকে সুন্দরী নারী কল্পনা করে ইন্দ্রিয় চালনা করা, ছিদ্রজাতীয় কোনো বস্তুর মধ্যে লিঙ্গ প্রবেশ করিয়ে বীর্যপাতের চেষ্টা করা, পোষা কুকুরকে কাছে নিয়ে বিকল্প বা কৃত্রিম মৈথুন করা ইত্যাদি। যৌনাঙ্গে আঘাত লেগেও অনেক সময় হাইড্রোসিল হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : অণ্ডকোষ ফুলে যাওয়াই এর প্রধান লক্ষণ। এবং অণ্ডকোষ ফুলে গিয়ে ব্যথা করে, টনটন করে। কারো কারো অমাবস্যা-পূর্ণিমাতেও ব্যথা হয়। সময় মতো চিকিৎসা না হলে বিশাল বড় হয়ে যেতে পারে। হাইড্রোসিলের ওজন 50 গ্রাম থেকে 5 কেজি পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। এমনকি

এই বেড়ে যাওয়ার ফলে কখনো কখনো রোগীকে ঐ হাইড্রোসিল হাতে করে বয়ে বেড়াতেও হয়। এজন্য মাঝে-মধ্যে জ্বরও হতে পারে। হাইড্রোসিলের ফলে সন্তান উৎপাদন ক্ষমতাও কমে যেতে পারে বলে অনেকে মনে করেন।

চিকিৎসা

যদি দেখা যায় অন্য রোগের ফলে হাইড্রোসিল হয়েছে তাহলে মূল রোগের চিকিৎসা করতে হবে। ব্যথা হলে ব্যথা নিবারক ট্যাবলেট, যেমন কম্বিফ্লাম (Combiflam), ব্রুফেন (Brufen) জাতীয় ট্যাবলেট দিতে পারেন। সাসপেনসরি ব্যাণ্ডেজ নিয়মিত ব্যবহার করলেও প্রথম অবস্থায় কাজ দেয়। এতেও না কমলে বা ক্রনিক হয়ে গেলে অপারেশনই এর একমাত্র চিকিৎসা, খুবই ছোট অপারেশন। তবে নিড্‌ল দিয়ে ফ্লুইড বের করে নিলেও আরাম হয় কিন্তু এটা ঠিক একশ ভাগ নিরাপদ নয়। কারণ এর ফল হয় সাময়িক। দ্বিতীয়তঃ পরে এর থেকে ইনফেকশন হওয়ারও ভয় থাকে। তবু নিচে কিছু এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

হাইড্রোসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট ও ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ট্রিফোলাক্সিন ট্যাবলেট (Trifolaxin Tabs.)	স্টাণ্ডাড	1-2টি ট্যাবলেট 1 মাত্রা হিসাবে 1 গ্লাস জলে গুলে দিনে 2-3 বার খেতে দিন। এটি জল বা রস শোষক। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	অব্রিল ট্যাবলেট 2টি (Aubril 2 Tabs.)	হিন্দুস্তান	মোট 6টি ট্যাবলেট একসঙ্গে মিশিয়ে 1 মাত্রা করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
	সোডামিণ্ট ট্যাবলেট 4টি (Sodamint 4 Tabs.)	নোল	
3.	বানোসাইড ফোর্ট (Banocide Forte)	ওয়েলকম	1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার জলসহ্ সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ব্রিনালডিক্স ট্যাবলেট (Brinaldix Tabs.)	স্যাণ্ডোজ	প্রয়োজন অনুসারে ½ খানা থেকে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	ল্যাসিক্স (Lasix)	হেক্সট	1-2টি ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ইসিড্রেক্স (Esidrex)	হিন্দুস্তান সিবা গাইগী	1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	বিডুরেট ট্যাবলেট (Biduret Tabs.)	ক্রুক্স ডন	প্রতিদিন 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজনে অণ্ডকোষে 3 বার বোরিক কম্প্রেস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	জিপানিড ট্যাবলেট (Zipanid Tabs.)	জর্মন রেমিডিজ	শুরুতে 2-3টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সকালে সেবন করতে দিন। পরে প্রতিদিন 1-2টি করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
9	বিলাকটাম ফোর্ট ক্যাপ (Bilactam Forte Cap.)	সি এফ এল	প্রয়োজনীয় মাত্রায় তীব্রতা অনুসারে 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
10	ক্যাম্পিসিলিন ক্যাপসুল (Campicillin Cap.)	ক্যাডিলা	500 মিলিগ্রামের 1-2টি ক্যাপসুল জল বা ফলের রসের সঙ্গে প্রতিদিন 8 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
11	টেরামাইসিন ক্যাপসুল (Terramycin Cap.)		250 এম জি-র 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4 বার সেবন করতে দেবেন। এগুলি এন্টিবায়োটিক ওষুধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12.	সেপ্ট্রান/অরিপ্রিম ডি.এস/ ব্যাকট্রিম ডি এস/সেপমক্স (Septran/Oriprim D S/ Bactrim-D S/Sepmox		প্রাথমিক অবস্থায় যদি ফাইলেরিয়া না হয় তাহলে যে কোনো 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। এটি যে কোনো কারণ থেকে হওয়া হাইড্রোসিলে কাজ দেয়। বিবরণ পত্রে দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
13	ডক্সি/পেন্টিড-800/পেলক্স-400/ অ্যামোটিড/স্পোরিডেক্স-250/ Doxy/Pentid-800/Pelox-400/ (Amotid/Sporidex-250		এগুলি পেনিসিলিন ওষুধ। প্রয়োজনে 1টি করে এই ট্যাবলেটগুলির যে কোনো 1টি যথাক্রমে — দিনে 1 বার, দিনে 2 বার, দিনে 4 বার, দিনে 4 বার, দিনে 4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
14	ক্লোম্পিক ক্যাপসুল (Clompic Cap)		300 এম জি র 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	এরিথ্রোমাইসিন ক্যাপসুল (Erythromycin Cap)		1টি করে ক্যাপসুল রোজ 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
16	হেট্রাজান/ব্যানোসিড ফোর্ট/ ইউনিকার্বাজান ফোর্ট		যে কোনো 1টি ট্যাবলেট 2টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। যদি ফাইলেরিয়া জনিত এই রোগ হয় তাহলে রোগের শুরুতেই এগুলির যে কোনো 1টি সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

হাইড্রোসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল নিতম্বের মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে প্রতিদিন 4-6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বাচ্চাদের ¼-½ মাত্রা দেবেন। তীব্র অবস্থায় 1 গ্রামের 1 ভয়েল পূর্ববৎ দিতে পারেন।
2.	অ্যামপক্সিন (Ampoxin)	ইউনিকেম	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম ভয়েল পূর্ববৎ 6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।
3	ওম্নাটাক্স (Omnatax)	হেক্সট	প্রয়োজন মতো 1-2 গ্রাম পূর্ববৎ বিধিতে 12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	ব্যাকট্রিম (Bactrim)	রোশ	প্রয়োজন মতো 3-4.5 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার অথবা 3 মি.লি. দিনে 3 বার নিতম্বের মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। তীব্র অবস্থায় ইন্টারভেনাস ইঞ্জেকশন 10 মি.লি. ওষুধ ডেক্সট্রোজ ও সোডিয়াম ক্লোরাইড বিলিয়নে পাতলা করে নিয়ে ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে শিরাতে দিনে 2 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
5	পেনিডুর এল.এ 4 (Penidure LA-4)	ওয়াইথ	সপ্তাহে 1 বার 1টি করে ইঞ্জেকশন দেবেন। তীব্র অবস্থায় LA-12 মাত্রা দিতে পারেন। প্রয়োজনে সপ্তাহে 2 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন ঃ ইঞ্জেকশনগুলি পেনিসিলিন ও এন্টি বায়োটিক। প্রয়োজন মতো ব্যবহার করবেন। এলার্জি থাকলে প্রয়োগ করবেন না। এগুলোতে না কমলে অপারেশন করতে হবে। অপারেশন কোনো ভালো হাসপাতাল থেকে করানোই ভালো।

ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। রোগী অনুসারে ইঞ্জেকশন প্রয়োগের নানা বিধি-নিষেধ থাকে। সেগুলি অবশ্যই কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।

যদি হেমাটোসিল জনিত অণ্ডকোষ বৃদ্ধি ঘটে থাকে তাহলে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকতে পরামর্শ দেবেন। এবং নিয়মিত সাসপেনসরি ব্যাণ্ডেজ বেঁধে রাখতে বলবেন। ব্যথা ও জ্বর হলে প্রয়োজন মতো আলাদা ওষুধ দেবেন। যদি মনে হয় ইনফেকশন হয়েছে তাহলে কোনো ওরাল এন্টিবায়োটিক 5-7 দিন সেবন করতে দেবেন। শুক্র জমে বৃদ্ধি অর্থাৎ স্পার্মাটোসিল, হেমাটোসিল, যাই হোক উল্লিখিত চিকিৎসায় কাজ না হলে অপারেশন করার পরামর্শ দেবেন।

হাইড্রোসিলে যেন কোনো চোট বা আঘাত না লাগে তার দিকে নজর রাখতে হবে।

ফাইলেরিয়া জনিত হাইড্রোসিল হলে মাঝে মধ্যে জ্বর আসতে পারে। তেমন ক্ষেত্রে ফাইলেরিয়ার সঙ্গে সঙ্গে জ্বরেরও চিকিৎসা করতে হবে।

রোগীর চলাফেরা যত কম করা যায় ততই ভালো। সাইকেল চড়া এসময় উচিৎ নয়।

খুব ব্যথা হলে ব্যথার ওষুধ খেতে হবে। ওষুধ হাতের কাছে না পেলে অণ্ডকোষের শোথের ওপর কিছুক্ষণ বরফ রেখে ঘণ্টা দুয়েক পরে জলের মধ্যে বোরিক অ্যাসিড মিশিয়ে খুব করে ফুটিয়ে তাতে কাপড় বা তুলো ভিজিয়ে চিপে (নিংড়ে) নিয়ে দিনে 3-4 বার করে সেঁক দেওয়ার পরামর্শ দিন। এই রোগের আয়ুর্বেদিকেও ভালো ওষুধ আছে, প্রয়োজনে এ ব্যাপারে পরামর্শ দিতে পারেন।

নয় হস্তমৈথুন (Masturbation)

রোগ সম্পর্কে : গোড়াতেই বলে রাখা দরকার এটা কোনো রোগ নয়, একটা কু-অভ্যাস। অভ্যাসটি ছাড়লেই সমস্যা মিটে যায়। এর কোনো ওষুধ নেই, আর তা খাওয়ারও প্রয়োজন হয় না। হস্তমৈথুনের অর্থ হলো হস্ত দ্বারা কৃত্রিম মৈথুন। নানা কারণে শরীরে যৌন উত্তেজনার সৃষ্টি হলে ছেলেরা বিশেষ করে যাদের বিবাহ হয়নি বা যাদের কোনো যৌন সঙ্গী নেই তারা এভাবে কৃত্রিম উপায়ে বীর্যপাত করে আনন্দ লাভ করার চেষ্টা করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : স্বাভাবিক কারণেও শরীর উত্তেজিত হতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অশ্লীল বই পড়ে, সিনেমা দেখে, ব্লু-ফিল্ম দেখে, অশ্লীল ছবি দেখে শরীরকে উত্তেজিত করাই হলো এই কু-অভ্যাসটির একমাত্র কারণ।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ঘন ঘন হস্ত মৈথুন করলে শরীর-স্বাস্থ্য নষ্ট হয়ে যায়, চোখের নিচে কালি পড়ে, বীর্য পাতলা হয়ে যায়, পরবর্তী কালে পুরুষ যৌন মিলনে অক্ষম হয়ে পড়ে। ফলে মানসিক ভারসাম্য বিঘ্নিত হয়ে অনেক সময় তাদের পারিবারিক জীবন অশান্তিতে ভরে ওঠে। তাছাড়া কারো কারো মতে অত্যধিক হস্তমৈথুনের ফলে লিঙ্গ ছোট ও বাঁকা হয়ে যেতেও পারে।

চিকিৎসা

এই রোগের সঠিক কোনো চিকিৎসা নেই। রোগীর বোধকে জাগ্রত করে তাকে এর ভয়ঙ্কর পরিণাম সম্পর্কে অবহিত করে দিলেই অনেক কাজ হয়। তবু নিচে কিছু ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে সেগুলো সেবনে অথবা প্রয়োগে উত্তেজনা প্রশমিত হয়ে মন ও শরীর শান্ত হবে।

হস্তমৈথুনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ট্রিকলোরিল (Tricloryl)	গ্ল্যাক্সো	5 মি.লি. বা 10 মি.লি.-র 1টি ট্যাবলেট হস্তমৈথুনের কথা মনে হতেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
2.	গার্ডিনাল (Gardinal)	রোন পাউলেন্স	হস্তমৈথুনের কথা মনে উদয় হতেই 1টি ট্যাবলেট খাওয়ার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	নিট্রাভেট (Nitravet)	এ. এফ. ডি	1টি ট্যাবলেট (5-10 মি.গ্রা.র) এই কু-ইচ্ছা মনে উদয় হতেই সেবন করতে দিন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
4.	ট্রিপেরিডল ইঞ্জেকশন (Triperidol Inj.)		0.5 মি.গ্রা. শুরুতে প্রতিদিন নিতম্বে দিন। পরে 0.5 মি.গ্রা. 3-4 দিন দিয়ে 1 মিগ্রা করে কয়েকদিন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

তবে আবারও বলা দরকার এটা একটা কু অভ্যাস। মন থেকে ছেড়ে দেবার বা এটি ক্ষতিকারক বলে বোধ হওয়ার পর আপনিই চলে যায়।

একজন রোগী এ ব্যাপারে ডাক্তারের কাছে আসার অর্থই হলো, তার মনে হয়েছে এটা খারাপ অভ্যাস। এর ফলে তার শারীরিক ও মানসিক ক্ষতি হচ্ছে, এর প্রতিকার দরকার। অর্থাৎ অবিলম্বে এই কু-অভ্যাস বন্ধ হওয়া দরকার। সুতরাং এমন বোধ এলে ডাক্তারের কাছে যাওয়ার প্রয়োজনই হয় না। আর ওষুধের তো কোনো প্রশ্নই ওঠে না।

দশ | শীঘ্র পতন (Premature Ejaculation)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি হতাশাজনক রোগ। পুরুষ স্ত্রী সহবাসে লিপ্ত হওয়ার আগেই অথবা লিপ্ত হতেই দ্রুত বীর্যপাত হয়ে যায়। শত চেষ্টা করেও পুরুষ তা ঠেকাতে পারে না। ফলে একদিকে পুরুষ যৌন মিলনের আনন্দ থেকে বঞ্চিত থাকে, অন্যদিকে স্ত্রীকেও তার চূড়ান্ত সুখের মুখে নিয়ে গিয়ে হতাশ করে ফেলে। এই অতৃপ্ত যৌনমিলন থেকে উভয়েই হতাশায় ভোগে। ক্ষিপ্ত হয়। সংসারে অশান্তি হয়। স্ত্রী অনেক সময় তার অতৃপ্ত যৌন ক্ষুধা পরিতৃপ্ত করতে পর-পুরুষের সঙ্গ কামনা করে। এমন কি আপাত তুচ্ছ এই বিষয়টি থেকে একটা সুখের সংসার ভেঙ্গে তছনছও হয়ে যেতে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ডায়াবিটিস মেলাইটিস সহ কিছু কিছু রোগ থেকে এমন ইন্দ্রিয় শৈথিল্য বা দ্রুত বীর্যপাত হতে দেখা যায় বটে, তবে মুখ্য কারণ অল্প বয়সেব কিছু কিছু কু-অভ্যাস, যেমন—অতিবিক্ত হস্তমৈথুন, অনুচিত বা অপ্রাকৃতিক বা কৃত্রিম মৈথুন। এছাড়া ডায়াবিটিস মেলাইটিস, সিফিলিস, গণোরিয়া, স্বপ্নদোষ ইত্যাদির ফলেও এই রোগ হতে পারে। মোট কথা অতিরিক্ত বা ঘনঘন বীর্যনাশের ফলে বীর্য যেমন পাতলা হয়ে যায়, অন্যদিকে বীর্যের ধারণ ক্ষমতাও কমে যায়। ফলে পুরুষ স্ত্রীব কাছে যাওয়ার আগেই অথবা পরমুহূর্তেই বীর্যপাত হয়ে লিঙ্গ ঢিলে হয়ে যায় এবং সহবাসে অক্ষম হয়ে পড়ে। পুরুষ ঠিক যে সময়ে তার লিঙ্গে সর্বোচ্চ দৃঢ়তা ও ক্ষমতা আশা করে লিঙ্গ তাকে ঠিক সেই সময়ে হতাশ করে। পুরুষ স্ত্রীব কাছে তার এই অক্ষমতার জন্য যারপরনাই লজ্জিত হয়ে নিজেকে ঘৃণা করতে শুরু করে। অনেক সময় বীর্যের আধিক্য থেকেও এমনটা হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের এক এবং একমাত্র লক্ষণ যৌন মিলনের চূড়ান্ত তৃপ্তি লাভেব আগেই বীর্যপাত হয়ে যাওয়া। কখনো স্ত্রীর কাছে যাওয়ার আগেই এমনটা হতে পারে। কখনো সহবাসে লিপ্ত হওয়ার আগেই বীর্যস্খলন হয়ে যায়। অনেক সময় এই সমস্ত রোগীদের বীর্যধারণ ক্ষমতা এত কমে যায় যে, স্ত্রীর কাছে না গিয়েও কোনো কারণে অতিরিক্ত যৌন উত্তেজনা হলে, সাইকেল চালাতে গিয়ে ঘর্ষণ লেগে, ঘোড়ায় চড়া বা হর্স রাইডিংয়ের সময় বা সামান্য হাতের ঘর্ষণ লাগলেও শুক্রপাত হয়ে যায়। নিঃসন্দেহে আমাদের গোপন অসুখগুলোর মধ্যে এটি একটি অত্যন্ত দুঃখজনক এবং হতাশাজনক রোগ।

চিকিৎসা

লণ্ডনেব বিশিষ্ট মহিলা চিকিৎসক, যিনি জন্ম-নিয়ন্ত্রণ নিয়ে এক ব্যাপক আন্দোলন শুরু করে বিশ্বে খ্যাতি অর্জন করেছেন এবং স্ত্রী-পুরুষের নানা গুপ্ত রোগ নিয়ে দীর্ঘ গবেষণা করেছেন। সেই ডাঃ মেরি স্টোপস এই রোগটির সম্পর্কে কিছু কিছু ওষুধের পরামর্শ দিয়েছেন।

শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট মলম বা বাহ্য প্রয়োগ

ক্র. নং	পেটেন্ট মলমের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	নুপার কেইনাল (Nuper Cainal)	হিন্দুস্তান সিবা গাইগী	যৌন মিলনেব আগে পুরুষ তাব লিঙ্গমুণ্ডে এটি সামান্য মাত্রায় লাগালে চট করে বীর্য্যপাত হয় না। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহাব কববেন।
2	জেসিকেইন (Gesicain)	এস জি	সহবাসের আগে পুরুষকে তাব লিঙ্গমুণ্ডে মলমটি লাগিযে নিতে হবে। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহাব কববেন।
3	জাইলোকেইন (Xylocaine)	এস্টা আই ডি এল	সহবাসেব আগে পুরুষকে পূর্ববৎ এই মলমটি লিঙ্গমুণ্ডে লাগিয়ে নিতে হবে। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহাব করতে হবে।

4. ট্যানিক এসিড 1 ভাগ, (অ্যালকোহল (90%) 10 ভাগ, একসঙ্গে ভালো করে মিশিয়ে নিতে হবে। এই মিশ্রণটি 4-5 মিনিট লিঙ্গমুণ্ডে লাগিয়ে রেক্টিফায়েড স্পিরিট দিয়ে পরিষ্কার করে তার ওপর কেওলিন 3 ভাগ, বোরিক এসিড 1 ভাগ মিশিয়ে সামান্য মাত্রায় ছড়িয়ে বা ছিটিয়ে দেওয়ার পরামর্শ দিন। এতে প্রভূত উপকার হয়।

শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	স্পিম্যান ফোর্ট (Speman Forte)	হিমালয়া	2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	ক্লোরপ্রোমাজিন (Chlorpromazine)	রোন পাউলেন্স	25 মি.গ্রা.র 2টি ট্যাবলেট রাতে শুতে যাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	টেন্টেক্স ফোর্ট (Tentex Forte)	হিমালয়া	1-2টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার 2 ঘণ্টা আগে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	জিরোবিয়ন (Gerobion)	মার্ক	1টি ট্যাবলেট খেয়ে ওয়াইথ কোম্পানির হেমিফস সিরাপ 10-15 মি.লি. খাওয়ার আগে 2 বার প্রতিদিন সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
[সূত্র : *এ মে প্র্যাক্টিশনার*— ডা. মহেশ্বর প্রসাদ উমাশংকর]			
5	ইভিয়ন (Evion)	মার্ক	200 মিলিগ্রামের 1টি পার্ল প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সুপরাডিন (Supradin)	রোশ	1টি অথবা 2টি ট্যাবলেট ফলের রসের সঙ্গে প্রতিদিন সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি এই রোগে ফলপ্রদ। তবে ওষুধের চেয়েও মানসিক দৃঢ়তা এ রোগের একটি বড় উপাচার। মনকে শক্ত রাখতে বলুন। আর এটাও মনে রাখবেন, এখনও এমন কোনো ওষুধ নেই যা খেয়ে ইচ্ছে মতো দীর্ঘক্ষণ ইন্দ্রিয় চালনা করা যায়।

শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ইডিনল (Edinol)	বাযব	প্রতিদিন 1টি কবে ক্যাপসুল দুধ অথবা ফলেব বসেব সঙ্গে সেবনেব পবামর্শ দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
2	মিট্রাভিন (Mittavin)	বোহ্‌বিংগব	প্রয়োজন মতো মাত্রায় 1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন ফলেব বসেব সঙ্গে সেবনীয। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ট্রিভেঙ (Triveng)	বা'লিজ্জ	প্রতিদিন 1টি কবে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজন অনুপাতে ভাল খাবাবেব পব দুধ অথবা ফলেব বসেব সঙ্গে সেবনেব পবামর্শ দিন। বিববণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।

মনে বাখবেন : ওষুধগুলি এ বোগেব সহাযক ওষুধ মাত্র। ট্যাবলেটগুলি খেযে সহবাস কবলেই যে যথেচ্ছ বা ইচ্ছাধীনকাল ইন্দ্রিয চালনা কবা যাবে এমন মনে কবাব কাবণ নেই।

বিববণ পত্র ভালো কবে পড়ে নেবেন।

কোনো নিষেধাজ্ঞা থাকলে যথাযথ মেনে চলবেন।

শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশান চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনেব নাম	প্রস্তুতকাবক	প্রযোগবিধি/মাত্রা
1	সুস্টানন 100 (Sustanon-100)	ইনফাব	সপ্তাহে 1 মি লি কবে ইঞ্জেকশন 2-3 বাব পুশ্ কবে দেখতে পাবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2.	একোয়াভাইরন (Equaviron)	নিকোলাস	25 মি.গ্রা.র ইঞ্জেকশন প্রতি মি.লি. অনুপাতে সপ্তাহে 1-2 বার 1-2 মি.লি. পুস করবেন।
3	টেস্টোভাইরন (Testoviron)	জর্মন রেমিডিজ	1 মি.লি. (25 মি.গ্রা.)-র ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 1-2 বার পুস করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সব ক্ষেত্রেই নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

দ্বাদশ অধ্যায়

শিশুরোগ

এক রক্তাল্পতা বা অ্যানিমিয়া (Anaemia)

রোগ সম্পর্কে : এটি শিশুদের খুব কমন একটি রোগ। নবজাত শিশুদেরও এই রোগ হতে দেখা যায়। এই রোগে শিশুর শরীরে রক্তের অভাব ঘটে নানা সমস্যার সৃষ্টি করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মায়ের দূষিত দুধ পান, পর্যাপ্ত মাত্রায় বা প্রয়োজনীয় মাত্রায় দুধ পান না করা, পুষ্টির অভাব, জন্ম থেকেই পাচনতন্ত্রের গোলযোগ, বার বার বমি, পায়খানা, ভিটামিন বি 12, ফোলিক অ্যাসিড লৌহ ঘটিত পদার্থের ঘাটতি, দীর্ঘ রোগ ভোগের ফলে R B C কমে যাওয়া বা ধ্বংস হয়ে যাওয়া, রক্তপাত, ম্যালেরিয়া, কালাজ্বরে ভোগা, উদরাময়, জন্মকালীন হিমোগ্লোবিনের লেভেল কম থাকা ইত্যাদি বিভিন্ন কারণে শিশুদের রক্তাল্পতা বা অ্যানিমিয়া হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : অ্যানিমিয়া শিশুদের হলে তাদের হাত পা ফ্যাকাসে হয়ে যায়, চোখের কোণ সাদা হয়ে যায়, বুক ধড়ফড় করে, ক্ষুধামান্দ্য, দুর্বলতা, মাথা ঘোরা, উদরাময়, নিচের ঠোঁটের ভেতরের দিকে সাদা ভাব, চোখ জ্বালা করা ইত্যাদি এই রোগের লক্ষণ। অনেক সময় শোথ বা ড্রপ্‌সি হতেও দেখা যায়। রক্তের হিমোগ্লোবিন লেভেল পরীক্ষা করলে এই রোগের হদিশ পাওয়া যায়।

এছাড়া ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর ইত্যাদি কিছু কিছু রোগে দীর্ঘদিন ভুগলে এ রোগ হতে পারে। তাই রোগীর যদি অন্য কোনো রোগ থাকে তাহলে প্রথমে তার চিকিৎসা করতে হবে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অপুষ্টিজনিত কারণে এই রোগ হয়।

চিকিৎসা

রক্তাল্পতার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	নিওফেরিলেক্স (Neo-Fenlex)	র‍্যালিজ	বড় বাচ্চাদের 3-6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2-3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনের পরামর্শ দেবেন। ছোটদের প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ইবেরল (Iberol)	এবোট	2.5–5 মি লি. খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	ফেসোভিট (Fesovit Elixir)	স্মিথক্লিন	1 বছর বা তার বেশি বয়সের বাচ্চাদের খাওয়ার পর 5 এম. এল. দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	রুবরাপ্লেক্স (Rubraplex)	সারাভাই	বড় বাচ্চাদের 2.5–5 এম. এল. দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ব্লোসিন লিকুইড (Blosin Liq.)		2-5 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম. এল. করে দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবনের পরামর্শ দেবেন।
6.	টেনোফেরন সিরাপ/ড্রপ (Tenoferon-Syr./drop)	ইস্ট-ইণ্ডিয়া	1.2 2.5 মি. লি. অথবা ড্রপ্‌স 5-10 ফোঁটা দুধ অথবা ফলের রসের সঙ্গে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	হেপাটোগ্লোবিন (Hepatoglobin)		½–1 চামচ করে ওষুধ দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	কাইনেটোন (Kinetone)	নোল	12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের (বয়স্কদেরও) 10-15 মি.লি দিনে 2 বার, 5-12 বছরের বাচ্চাদের 5 মি লি দিনে 3 বার, 2-5 বছরের বাচ্চাদের 5 মি লি দিনে 2 বার এবং 6 মাস থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 2.5 মি লি দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	প্রোটোন (Protone)	এরিস্টো	বড় বাচ্চাদের 5-10 এম এল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এর ড্রপসও পাওয়া যায়। 1-3 বছরের বাচ্চাদের 20 ফোঁটা দিনে 2-3 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	রুবরাটন এলিক্সর (Rubraton Elix)	সারাভাই	ছোট বাচ্চাদের 5 মি লি, 2 বছরের বড় বাচ্চাদের 10 মি লি প্রতিদিন 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	পেন্টাভিট (Pentavite)	নিকোলাস	6-12 বছরের বাচ্চাদের 5-7.5 মি লি দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	সিডার প্লেক্স (Siderplex)	রেপ্টাকস	নবজাত শিশু ও বাচ্চাদের 1 মি লি দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	প্রোন্যুট্রিন (Pronutrin)	সি এফ এল	বাচ্চাদের 5-10 মি লি দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
14.	ভাই-ডেলিন ড্রপ্‌স (Vi-Daylin drops)	এবোট	বিভিন্ন ভিটামিন দিয়ে এটি তৈরি। মিষ্টি স্বাদ। 5-10 ফোঁটা করে ফলের রসের সঙ্গে প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	ডেক্সোরেঞ্জ প্লাস (Dexorange-Plus)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	2-5 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি খাওয়ার আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	ফেবিনোভা (Febinova)	লুপিন	6 মাসের নিচের শিশুদের 5 ফোঁটা (ড্রপ ওষুধ) 6 মাস—1 বছরের শিশুদের 8 ফোঁটা করে দিনে 2 বার, 1-2 বছরের বাচ্চাদের 10-12 ফোঁটা দিনে 2 বার। 2-5 বছরের শিশুদের 1 চামচ করে দিনে 2 বার এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়। শিশুদের ফলের রস বা দুধের সঙ্গে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	এইচবি-রিচ (Hb-Rich)	মেরিণ্ড	(সিরাপ) মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	হেমফার্ (Hemfer)	এ. এফ. ডি	(লিক্যুইড ওষুধ) সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	লাইসিরন (Lysiron)	এথনোর	(এটি ড্রপস) সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
20.	ভিটকোফল (Vitcofol)	এফ ডি.সি	এর ড্রপ্‌স ও ইঞ্জেকশন বাজারে পাওয়া যায়। ড্রপস সেবনের বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	প্রোবোফেক্স (Probofex)		বড বাচ্চাদেব ½ চামচ থেকে 1½ চামচ সিবাপ দিনে 2 বাব সেব্য। ছোট শিশুদেব 5-10 ফোঁটা জল সহ দিনে 2 বার সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
22	লিডাবপ্লেক্স (Lederplex)		½-1 চামচ কবে প্রতিদিন দিনে 2 বাব কবে সেবনেব পবামর্শ দিতে পাবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : এই ওষুধগুলিব সঙ্গে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স জাতীয় ওষুধ দিলে ফল ভালো পাওযা যায। নিচেব যে কোনো একটি ভিটামিন ওষুধ 1 চামচ করে দিনে 2 বাব (সাধাবণ মাত্রা) সেবন কবতে দিতে পাবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ভিটামিন ওষুধেব নাম	প্রস্তুতকাবক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	বেটোনিন (Betonin)	বুটস	সিবাপটি 6 মাসেব ছোট শিশুদেব ¼ চামচ দিনে 1 বাব, 6 মাস থেকে 1 বছবেব শিশুদেব 1 চামচ কবে দিনে 1-2 বার, তাব ওপবেব বড বাচ্চাদেব ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দেওয়াই ভালো। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
2	বি. এন সি (BNC)	এ্যাংলোমেড	এটি সিবাপ। সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। ক্যাপসুলও পাওযা যায়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	ভিটামিন ওষুধের নাম পেটেন্ট	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
3.	সেবেক্সিন (Cebexin)	আই.ডি.পি.এল	সিরাপ ও ট্যাবলেট বাজারে পাওয়া যায়। সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	ট্যাবলেট ও সিরাপ পাওয়া যায়। সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	বিকোসুল (Bicosule)	ফাইজার	সিরাপ ও ক্যাপসুল দুই পাওয়া যায়। সেবন বিধি/মাত্রা পূর্ব্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

রক্তাল্পতার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	প্লাসটুল্‌স বি[12] (Plastules-B[12])	ওয়াইথ	বাচ্চাদের বয়স ও শারীরিক ওজনানুপাতে ¼ থেকে ½ ক্যাপসুল ফলের রসের সঙ্গে মিশিয়ে চেটে খেতে দিন। নবজাত শিশু ও অন্ত্রাবরোধ থাকলে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	প্রোবোফেক্স (Probofex)	ট্রিডশ	একটু বড় বাচ্চাদের ¼ থেকে ½ ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবন করান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	অট্রিন (Autrin)	সায়নেমিড	½ খানা করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
4.	বেনোজেন (Benogen)	র‍্যালিজ	বাচ্চাদের ¼ থেকে ½ ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	কনভাইরন (Conviron)	র‍্যানবক্সি	বাচ্চাদের বয়স ও শরীরের ওজন অনুপাতে ¼ থেকে 1টি ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবনীয়। 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. সেবনীয়। সকলের দিনে 2 বার খাওয়ার পরে বা সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	এনিমিডক্স (Anemidox)	মার্ক	¼ থেকে 1 খানা করে ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবন কবতে দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	প্রোনিউট্রিন (Pronutrin)	সি.এফ.এল	¼ থেকে ½ খানা করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : একটু বেশি বয়সের বাচ্চাদেব এই ক্যাপসুল দিতে পাবেন। খুব ছোটদের ক্যাপসুল না দিয়ে সিরাপ বা ড্রপ্‌স দেবেন।

ক্যাপসুল ভেঙে ওষুধ বের করে মধু বা অন্য কোনো তরলেব সঙ্গে সেবন করতে দিন। দুধ বা ফলের রস চলতে পারে।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিববণ পত্র দেখে নেবেন। কোনো নিষেধাজ্ঞা থাকলে মেনে চলবেন।

তীব্র অবস্থায় বিশেষ করে যখন তরল বা ক্যাপসুলেও কাজ হচ্ছে না তখন ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। তবে ইঞ্জেকশন বেশি না চালিয়ে বোগ কিছু উপশম হলে ইঞ্জেকশন বন্ধ করে তরল ওষুধ দিতে শুরু কববেন।

রক্তাল্পতার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ম্যাকালভিট (Macalvit)	স্যাণ্ডোজ	বয়স ও ওজনানুপাতে ½–1 মি.লি গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2	হোললিভার এক্সট্রাক্ট (Whole Liver Ext)	ব্যালিজ	এটি রক্ত বর্দ্ধক ইঞ্জেকশন। বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুপাতে ¼ থেকে ½ মিলি এবং বড় বাচ্চাদেব 1-2 মিলি নিতম্বেব মাংসপেশীতে 1-2 দিন অন্তর পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	হার্মিন (Hermin)	এলেম্বিক	ছোটদেব বযস ও ওজন অনুসাবে 100-200 মিলি শিবাতে ড্রিপ পদ্ধতিতে প্রতিদিন পুস কবতে পাবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ডুবাবলিন (Durabolin)	ইনফাব	ছোট বাচ্চাদেব বয়স ও শবীরেব ওজন অনুপাতে 5-15 মিলিগ্রাম নিতম্বেব মাংসপেশীতে ও সপ্তাহ অন্তব 1টি ইঞ্জেকশন দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	বাচ্চাদেব বয়সানুপাতে ½-1 মিলি ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 2-3 বাব দিতে পাবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : বাচ্চাব খাওযা-দাওযাব দিকে নজব দিতে হবে। পুষ্টিকব খাবার, যেমন— ডুমুব, থোড, কাঁচাকলা, কুলেখাড়া, টাটকা মাছেব ঝোল দিযে ভাত। বেশি কবে টমাটো, ভিজে ছোলা, মটব, পালং শাক ইত্যাদি খেতে দিলে উপকাব হবে। তীব্র অবস্থায রোগী হাতে না বেখে কোনো সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে পাঠানো উচিৎ। কাবণ গুকতব অবস্থায বোগীকে রক্ত, স্যালাইন বা অক্সিজেন দেওযাব প্রযোজন হতে পাবে।

দুই কোয়াসিয়রকর (Kwashiorkor)

রোগ সম্পর্কে : এক কথায় এটি অপুষ্টি জনিত একটি রোগ। বিশেষ কোনো রোগ বালাই ছাড়াই 2-4 বছরের শিশুরা এই রোগের শিকার হয়। এই রোগে শিশুর বয়স অনুপাতে ওজন এবং বৃদ্ধি বা 'গ্রোথ' (Growth) হয় না।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মায়ের দুধে বিশেষ কিছু প্রোটিন থাকে যা অন্য কোথাও থেকে পাওয়া যায় না। মায়ের দুধের কোনো বিকল্প নেই। নবজাত শিশুরা (2-3 মাস) যদি অকালেই মায়ের দুধ থেকে বঞ্চিত হয় এবং তার প্রয়োজনীয় ভিটামিন বা প্রোটিনের বিকল্প ব্যবস্থা না করা হয় তাহলে অপুষ্টি জনিত কারণে শিশুরা এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। এ কারণে এই রোগকে 'প্রোটিন ম্যালনিউট্রিশন'ও (Protein Malnutrition) বলে। কিছু কিছু ইনফেকশন থেকেও শিশুদের এ রোগ হতে পারে। রোগটি শিশুদের পক্ষে ভালো নয়। সময় মতো চিকিৎসা না হলে মারাত্মক হয়ে পড়তে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের লক্ষণগুলো থেকে সহজেই রোগটিকে চিহ্নিত করা যায়। প্রধান লক্ষণ হলো শিশুর স্বাভাবিক বিকাশ ব্যাহত হওয়া। শিশুর বয়স বাড়ে কিন্তু বাড়ে না ওজন, বাড়ে না শরীর। কখনো হাত পা মুখ বা সারা শরীর ফোলা-ফোলা লাগে, মুখে-জিভে ঘা হয়, শরীরে-মনে কোনো স্ফূর্তি থাকে না, ক্ষুধা কমে যায়; গায়ের চামড়া বা ত্বক খসখসে হয়ে যায়। শিশু কোনো কিছুতেই উৎসাহ পায় না, তাদের মধ্যে শিশুসুলভ চাপল্যের অভাব দেখা যায়, কখনো লিভার বেড়ে যায়, মাঝে মাঝেই বমি হয়, পায়খানা পাতলা হয়। এক সময় শিশুর মধ্যে অ্যানিমিয়ার মতো লক্ষণ ও উপসর্গ দেখা যায়। সাধারণতঃ 2-3 বা 4 বছরের বাচ্চাদের এ রোগ হলেও একটু বেশি বয়সের বাচ্চাদেরও কখনো কখনো এ রোগ হতে দেখা যায়।

সাধারণতঃ এই রোগে প্রোটিন জাতীয় ওষুধ, মায়ের দুধ অথবা প্রোটিন ও ভিটামিন যুক্ত বিকল্প দুধ ও যত্ন করলেই কিছু দিনের মধ্যে এ রোগ সেরে যায়। তবে প্রোটিনের পাশাপাশি কোনো ইনফেকশন, পেটের গণ্ডগোল, লিভারের গণ্ডগোল থাকলে তারও চিকিৎসা করতে হবে। এখানে এ জাতীয় সমস্যার কিছু এলোপ্যাথিক ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে।

চিকিৎসা

কোয়াসিয়রকরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	আলপ্রোভিট ড্রপ্স (Alprovit Drops)	অলকেম	8-10 ফোঁটা ওষুধ জল সহ দিনে 2-3 বার খেতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ম্যাকপ্রট (Macprot)	ম্যাক	ড্রপ ও সিরাপ পাওয়া যায়। 4 মাস থেকে 6 মাস, 6 ফোঁটা করে দিনে 1 বার, 6 মাস থেকে 12 মাস, 10-12 ফোঁটা করে দিনে 1 বার, 1-5 বছর, 1 চামচ করে দিনে 1 বার এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অলপ্রো সিরাপ (Olpro-Syrup)	লাইকা	বয়স অনুপাতে সেবনীয়। সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ম্যাক্সিম এইচ পি (Maxum HP)	ডাবর	শিশুর বয়সানুপাতে (2 নং সেবন বিধি মতো) সঠিক মাত্রা নির্দ্ধারণ করে নেবেন। সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	প্রোটোন (Protone)	এরিস্টো	লিকুইড ওষুধ। 1 চামচ করে দিনে 1 বার অথবা বয়স অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	প্রোটিনিউল্‌স (Protinules)	এলেম্বিক	2-3 বছরের শিশুদের 20 ফোঁটা করে দিনে 2 বার। সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার। প্রয়োজনে বয়সানুপাতে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	নুরিশ তরল (Nurrish Liq.)	এস কে এফ	সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার। বয়স অনুপাতে মাত্রা (2 নং ওষুধের মাত্রা মতো) ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া— **প্রোসুপ** (Prosup–সিওলে), **প্রোটোডল** (Protodol ডলফিন), **প্রোনিউট্রিন** (Pronutrin–সি এফ এল), **ভিপ্রো-সিএফ-ই** (Vipro-F E গুফিক) ইত্যাদি প্রোটিন ওষুধও পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন।

ইনফেকশন থাকলে—

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সেপ্ট্রান সিরাপ (Septran Syrup)	ওয়েলকম	½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে সেবন করতে দিন।
2.	অ্যাম্পিলিন ইঞ্জ (Ampilin Inj.)	লাইকা	তীব্র অবস্থায় এই ইঞ্জেকশনটি 1 ভয়েল প্রতিদিন 1-2 বার করে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। এর সিরাপ, ড্রপস, কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	কোম্বিনা (Kombina)	ডেজ	এর ট্যাবলেট এবং সাসপেনশন পাওয়া যায়। 2 মাস – 6 মাস বয়স পর্যন্ত ½ চামচ করে দিনে 2 বার। 6 মাস থেকে 5 বছর পর্যন্ত 1 চামচ করে দিনে 2 বার। তার ওপরের বাচ্চাদের 12 ঘণ্টা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			অন্তর 2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। মনে রাখবেন কিড ট্যাব 1 টির সমান 1 চামচ সিরাপ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।
5	অ্যানট্রিমা (Antrima)	রোন পাউলেন্স	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
	পেটের গণ্ডগোল থাকলে—		
6	কার্মোজাইম ড্রপ (Carmozyme drops)	মেনডাইন	5-10 ফোঁটা করে খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার সেব্য। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ভিটাজাইম ড্রপ (Vitazyme drops)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	5-10 ফোঁটা করে ওষুধ খাওয়ার পর দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে 3 বারও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

তিন ম্যারাসমাস (Marasmus)

রোগ সম্পর্কে : এটিও একটি অপুষ্টি জনিত রোগ। এই রোগে শিশুর স্বাভাবিক বৃদ্ধি হয় না। দিনে দিনে শীর্ণ হয়ে যেতে থাকে। 1-2 বছরের শিশুদের এ রোগ বেশি হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগের অন্যতম কারণ মায়ের দুধ থেকে বঞ্চিত হওয়া বা মায়ের বুকে দুধ না থাকা। কখনো কখনো প্রথম বাচ্চা স্তন্য পান করা কালেই আর একটা বাচ্চার জন্ম হলে প্রথম বাচ্চাটির কপালে মায়ের দুধ জোটে না। মায়ের দুধে যে ভিটামিন, প্রোটিন বা মিনারেলস থাকে অর্থাৎ খনিজ পদার্থ থাকে তা বাজারের কৌটোর দুধে থাকে না। ফলে শিশুর শরীরের জন্য অতি প্রয়োজনীয় এই প্রোটিন, ভিটামিন বা মিনারেলসের অভাবের কারণে এই রোগ হতে পারে। অনেক সময় মা অপুষ্টিতে ভুগলে সন্তানের এই রোগ হতে পারে। তাছাড়া নিজেদের সৌন্দর্য বজায় রাখার স্বার্থে বাচ্চাদের বুকের দুধ থেকে বঞ্চিত করলে বিশেষ করে যেসব বাচ্চাদের বয়স 1 বছরের কম, তাদের মধ্যে এই রোগ দেখা যায়। এটাকে সুখা রোগ বা শিশুদের ক্ষয়রোগ বলে। প্রসঙ্গতঃ মায়েদের জেনে রাখা দরকার যে, মায়ের দুধের কোনো বিকল্প নেই।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : শিশুর জন্মের পর তার প্রয়োজনীয় প্রোটিন, ভিটামিন ও মিনারেলস না পেলে যা হয় এই রোগের তাই লক্ষণ। অর্থাৎ শিশুর স্বাভাবিক বৃদ্ধি ব্যাহত হয়। দিনে দিনে শিশু শীর্ণ, ক্ষীণ ও অপুষ্ট হয়ে যেতে থাকে। ঘ্যানঘেনে হয়ে যায়, অনবরত কান্নাকাটি করে, হাঁটা শুরু হতে দেরি হয়, পেটের গোলমাল, জ্বর বা জ্বর-জ্বর ভাব লেগে থাকা ইত্যাদি লক্ষণ সহ ক্ষয় রোগের উপসর্গ দেখা যায়।

চিকিৎসা

প্রধান চিকিৎসা নিয়মিত প্রতিদিন বাচ্চাকে তার মায়ের বুকের দুধ দেওয়া। বাকি অন্যান্য যা ওষুধ তা সবই ভিটামিন প্রোটিন ও মিনারেলস জাতীয় ওষুধ। এগুলি কিছুদিন নিয়মিত সেবন করতে দিলে শিশুর ঐ রোগ নিরাময় হয়। তবে ক্ষয় রোগ হয়েছে বলে মনে হলে, দ্রুত ক্ষয় রোগের চিকিৎসা করতে হবে। অন্য দিকে মায়ের নিজের পুষ্টির অভাব থাকলে, তাকেও প্রয়োজনীয় ভিটামিন ও মিনারেলস খেতে হবে।

এখানে এই ধরনের কিছু ওষুধ ও তার সেবন বিধি জানানো হচ্ছে। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ম্যারাসমাসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ভিড্যালিন-এম ড্রপ্‌স (Vidyalin-M drops.)	এবোট	5-10 ফোঁটা দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ইউনিভাইট ড্রপস (Univite drops)	ইউনিকেম	5-10 ফোঁটা দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অস্টোক্যালসিয়াম (Ostocalcium)	গ্ল্যাক্সো	নবজাত শিশু অর্থাৎ 6 মাসের নিচের শিশুদের ½ চামচ করে দিনে 2 বার, 6 মাস থেকে 5 বছর বয়স পর্যন্ত 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার, তার ওপরের বাচ্চাদের 1 বা 1½ চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ডি. ক্যাল্‌সি প্লেক্স তরল (Di-Calci-Plex Liq.)	খণ্ডেলওয়াল	সাধারণ মাত্রা ½-1 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে 3 নং সেবন বিধি মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	পালাড্যাক লিক্যুইড ও একোয়ামিন সাস্প. (Paladac Liq. & Aquamin Susp.)	পি.ডি. ও ফাইমেক্স	দুটি ওষুধ ½ চামচ করে মোট 1 চামচ দিনে 1-2 বার সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	কিনেটোন লিক্যু ও একোয়ামিন সাস্প. (Kinetone Liq & Aquamin Susp.)	বুট্‌স ও ফাইমেক্স	½ চামচ করে মোট 1 চামচ দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	ভিসিনেরাল ড্রপ (Visyneral drops)	ইউ. এস. ভি. পি.	5-10 ফোঁটা দিনে 1 বার সেবন করতে দেবেন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
	ক্ষয় রোগের ওষুধ :		
8.	টিবিরিম (Tibirim)	র‍্যানবক্সি	বাচ্চাদের 150 মিলিগ্রামের ক্যাপ. দিনে 1-2 বার ফলের রস বা মধুর সঙ্গে সেবনীয়। জন্ডিস ও যকৃতের রোগে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	রিমাক্টাজিড (Remactazid)	হিন্দুস্তান সিবা গাইগী	¼-½ খানা ট্যাবলেট খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	আইসোনেক্স (Isonex) (100 মিগ্রা) সেলিন (Celin) (100 মিগ্রা) ভিটামিন বি কমপ্লেক্স উইথ বি[12]	ফাইজার গ্ল্যাক্সো বিভিন্ন কোম্পানীর	প্রতিটির 1টি করে ট্যাবলেট একসঙ্গে গুঁড়ো করে 6 টি মাত্রা তৈরি করুন। 1 মাত্রা মায়ের দুধের সঙ্গে দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	কম্বুনেক্স (Combunex)	ল্যুপিন	ছোট বাচ্চাদের ¼ ½ খানা ট্যাবলেট 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন। পরের বার দরকার হলে ½ খানা থেকে 1 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	আইসোকিন (Isokin)	পার্ক ডেভিস	10-20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 300-500 মিলিগ্রাম 1 মাত্রা অথবা কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13	অইিসোনেক্স (Isonex)	ফাইজাব	10-20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভার অনুপাতে 300-500 মিলিগ্রাম 1 মাত্রা অথবা কয়েক মাত্রায ভাগ কবে সেবন কবতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। এলার্জি ও যকৃতের বোগে সেবন নিষিদ্ধ।
14	এর্বাজাইড (Erbazide)	ম্যাক	$\frac{1}{8}$ ট্যাবলেট (অর্থাৎ 50 মি.গ্রা.) কবে দিনে 3 বাব অথবা ½ খানা কবে ট্যাবলেট (200 মি. গ্রা.) 1 মাত্রা 1 বাব ফলেব বসেব সঙ্গে সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাডা যদি অন্য কোনো বোগ যেমন পেটেব গণ্ডগোল, বক্ত শূন্যতা, উদবাময বা লিভাবেব সমস্যা থেকে এই বোগ হযে থাকে তাহলে তাব চিকিৎসা কবতে হবে। যেমন বক্তশূন্যতা থেকে এ বোগ হলে, **রুবরাপ্লেক্স** (Rubraplex), হেপাটোগ্লোবিন (Hepatoglobin বেপ্টাকস) 10-20 ফোঁটা বোজ 2 বাব। যদি ইনফেকশন থেকে হযে থাকে তাহলে **এরিথ্রোসিন** (Erythrocin এবোট) **ব্যাসিজিল** সিবাপ (Bacigyl Syrup) ½-1 চামচ দিনে 3 বাব, লিভাবেব দোষ থেকে হলে, **লিভ-52** (Liv 52 হিমালয়া) **মেকোলিন** (Mecolin স্টেডমেড) 1 বছবেব নিচে ½ চামচ ও 1 বছবেব ওপবে হলে বযসানুপাতে 1 চামচ কবে 1, 2 বা 3 বাব। উদবাময থেকে ম্যাবাসমাস বোগ হলে **মেট্রোজিল-এফ** (Metrogyl-F ইউনিক) **ডিপেণ্ডাল-এম** (Dependal-M এস কে বি) 6 মাস বযস পর্যন্ত ¼ চামচ সিবাপ, তাব ওপবে 1 বছব পর্যন্ত ½ চামচ সিবাপ, 1-5 বছব প্রতিদিন 1 চামচ, তাব ওপবে হলে 1 চামচ কবে 2-3 বাব।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : শিশুকে পুষ্টিকব খাবাব ও পানীয় দিতে হবে। মায়ের দুধ নিয়মিত খাওয়াতে হবে। মাযেব পুষ্টির অভাব হলে তাকেও পুষ্টিকব খাবাব বা পানীয় দিতে হবে। ফলের বস শিশুকে খাওয়ানোর পরামর্শ দিন। শীতকালে শিশুকে কড লিভাব তেল মাখালে স্বাস্থ্যেব উন্নতি হয়।

চার | রিকেটস্ (Rickets)

রোগ সম্পর্কে : রিকেটস হলো শিশুদের অপুষ্টিজনিত রোগ বা মেটাবলিক বোন ডিজিজ। হাড়ের গঠন ঠিক না হওয়ার জন্য শরীর বিকৃত হয়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মানুষের দেহের হাড়ের সুস্থ স্বাভাবিক গঠন এবং বিকাশের জন্য ক্যালসিয়াম ও ফসফরাসের ভূমিকা অপরিহার্য। ভিটামিন-ডি-এর সহযোগে মানুষের দেহে এই ক্যালসিযাম ও ফসফরাস শোষিত হয়। কিন্তু ভিটামিন-ডি-এর অভাব ঘটলে এগুলি কিছুই কাজে লাগে না, কোনো ভাবেই সেগুলোকে কাজে লাগানো যায় না। অর্থাৎ দেহে সেগুলো শোষিত হয় না। ভিটামিন-ডি-এব অভাব ঘটলে ওপর থেকে যতই ক্যালসিযাম বা ফসফবাস জাতীয় খাদ্য বা লবণ শিশুব শরীরেব মধ্যে যাক না কেন, তা দেহে শোষিত না হয়ে সবাসরি মলের সঙ্গে বেরিয়ে যাবে। এতে ব্লাড সিবামে ক্যালসিয়াম লেভেল ও ফসফরাস লেভেল হ্রাস পেতে থাকে। ফল স্বরূপ হাড নবম হয়, দুর্বল হয় এবং তাতে চুন শোষণ (Calcification) ঠিক মতো হয় না। যাব পরিণামে শিশুব হাড়ের গঠন হয়ে যায় বিকৃত ও বাঁকা। তার হাত পাগুলো হয়ে যায কাঠি-কাঠি, শিশুর বয়স বাড়ে কিন্তু ওজন ও শরীব বাড়ে না। অন্ধকার ও সঙ্কীর্ণ ঘবে বসবাসের ফলেও এই বোগ হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই বোগে শিশুব হাড় বা গঠন সংক্রান্ত গোলযোগ তো হয়ই, তা ছাড়াও অন্যান্য অনেক উপসর্গ দেখা দেয়। শিশুব 6-12 মাসেব মধ্যে বোগ লক্ষণ দৃষ্ট হয় যা বেশ কিছু সময় পর্যন্ত থাকে। হাত-পা কাঠিব মতো হয়ে যায, ওজন বাড়ে না, শরীরের বাড় বা বৃদ্ধি ব্যাহত হয়, নির্দিষ্ট বয়সে শিশু হাঁটা তো দূবের কথা হামাগুড়ি পর্যন্ত দিতে পারে না, ছেঁচড়ে ছেঁচড়ে চলে, হাঁটতে গেলে পড়ে যায। মাথার তালু থল থল করে, মাথাব হাড় উঁচু হয়ে থাকে। কখনো প্লীহা ও লিভার বেড়ে যায়। প্রথম দিকে শিশুরা অত্যন্ত অস্থিব হয়ে পড়ে, গরম বোধ করে (শীতকালেও), মাথায় ঘাম হয়, ঘুমুতে চায় না, পেটটা ফুলে অজুক্ত দর্শন হতে থাকে। কখনো কখনো শিশুদের আক্ষেপ বা খিঁচুনি (convultion) হতেও দেখা যায়। শিশুদের হাড় বাঁকা হওয়ার জন্য শিশুর গঠন হয় অপরিণত। শিরদাঁড়া বেঁকে যায়, হাঁটতে গেলে পড়ে যায় নয়তো টলমল করে। রোগেব সূচনা পর্বে এক্স-রে করলে হাড়ের সঠিক অবস্থান ও পরিস্থিতি লক্ষ্য কবা যায়। এ সব কিছুই হয় ভি. ভিটামিনের অভাব ঘটার ফলে অর্থাৎ শরীরে ক্যালসিয়াম সরবরাহ কমে গেলে।

চিকিৎসা

এই রোগে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ভিটামিন-ডি-এর (ভিটামিন-ডি-2 বা 3) সঙ্গে কিছু দিন ক্যালসিয়াম ও ফসফরাস খাইয়ে গেলে রোগের প্রকোপ কমে আসে ও শিশু স্বাভাবিক হতে শুরু করে। প্রথম দিকে দিন কয়েক ভিটা ডি-2 বা 3, 1000-2000 আই.ইউ. বা প্রয়োজনে 3000 বা 4000 আই ইউ. দিয়ে কিছু উপকার পেলে তখন 800-1000 আই.ইউ. করে দিলেই চলে। এই সঙ্গে গোড়া থেকেই ক্যালসিয়ামযুক্ত কোনো ওষুধও দিয়ে যেতে হয়। ইদানীং ডি-ভিটামিন ক্যালসিয়াম সহও পাওয়া যায়। কখনো কখনো তার সঙ্গে এ-3 যুক্ত থাকে। এই রোগে কড লিভার ঘটিত ওষুধ খুবই কার্যকরী। এটি যেমন বলবর্দ্ধক তেমন সহজ পাচ্যও বটে।

রিকেট্স-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	সেভেন সীজ অয়েল (Seven Seas Oil)		1 চামচ করে দিনে 4 বার। 2 সপ্তাহের বাচ্চাদের 5-10 ফোঁটা, 1 মাসের বাচ্চাদের 15-30 ফোঁটা, এবং বড় বাচ্চাদের 1 চামচ করে 1½–2 মাস সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	সেভেন সীজ ক্যাপসুল (Seven Seas Cap)		1-2 টি দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	সার্কোফেরল (Sharkoferrol)	এলেম্বিক	1 নং ওষুধের সেবন বিধি ও মাত্রা দ্রষ্টব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	সার্কোভিট (Sharkovit)	হাফকিন	সেবন বিধি ও মাত্রা 1নং ওষুধের মতো। পরে মাত্রা কমিয়ে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সার্কোমল্ট (Sharkomalt.)	হাফকিন	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। 1 নং দেখুন। 4-8 সপ্তাহ পরে মাত্রা কমিয়ে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
6.	কালজানা সিরাপ (Kalzana Syrup)	জমান রেমিডিজ	2 চামচ দিনে 3-4 বার করে দিতে পারেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায় প্রয়োজনে 2-3 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার দিতে পারেন। এটি শিশুদের রিকেট্‌স-এ বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	অস্টোক্যালসিয়াম সিরাপ (Ostocalcium Syrup)	গ্ল্যাক্সো	½- 1 চা চামচ সিরাপ দিনে 2 বার করে খাওয়ান। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায় 2 টি দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪.	ক্যালসিনল এফ সিরাপ (Calcinal F Syrup)		½ 1 চা চামচ সিরাপ মায়ের বুকের দুধ অথবা গরুর দুধের বা ফলের রসের সঙ্গে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	ম্যাকালভিট সিরাপ (Macalvit Syrup)	স্যাণ্ডোজ	½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ডাই-ক্যালসিপ্লেক্স সিরাপ (Di-Calciplex Syrup)	খণ্ডেলওয়াল	বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুপাতে 2 5-5 এম.এল. দিনে 2-3 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	ওসিফোর্ট সাস্প (Osifort Susp.)	সিপ্টোপিক	বয়স ও ওজনানুপাতে 2 5-5 এম.এল. দিনে 2 বার সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ওস্‌সিডস সিরাপ (Ossidoss Syrup)	বাক্‌হার্ডট	5 মি.লি. করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
13.	ক্যাল-ডি.সি. সিরাপ (Cal. D.C. Syrup)	ওয়াণ্ডব	25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	ক্যাপলাস কিড ট্যাবলেট (Caplus-Kid Tabs)	ইণ্ডর	5-12 বছর বয়সের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ক্যালসিভিট ট্যাবলেট (Calcivit Tabs.)		1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া ক্যাল- ডি.সি (Cal D-C), **ম্যাগ্নিক্যাল** (Magnical) **ওস্‌সিডস** (Ossidoss), **ওস্‌সিভাইট** (Ossivite), **ক্যালসিনল** (Calcinal), **ক্যালসিয়াম** স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz) ইত্যাদি ট্যাবলেটও পূর্ববৎ মাত্রায় দেওয়া যায়।

তীব্র বা গুরুতর অবস্থায় ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। এখানে কিছু ইঞ্জেকশনের নাম ও প্রয়োগ দেওয়া হলো।

রিকেট্‌স-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	ম্যাকালভিট (Macalvit)	স্যাণ্ডোজ	1-2 এম.এল. প্রতিদিন বা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে 10-12 টি দিন। তারপর বন্ধ করে খাওয়ার ওষুধ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	রিক্যালভিন (Recalvin)	রেকন	1-2 এম.এল. প্রতিদিন বা 1দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। 10-12 টা ইঞ্জেকশন চালিয়ে পরে খাওয়ার ওষুধ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
3	আরাচিটল (Arachitol)	ডুফার	রোগী শিশুর বয়স অনুপাতে 5,000-50,000 আই ইউ পর্যন্ত প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	রিক্যালাক্সিন (Recalaxin)	রেকন	15 মি.লি-র ভয়েলে পাওয়া যায়। ½-1 মি লি প্রতিদিন রোগীর বয়স অনুপাতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ক্যালসিডন (Calcidon)	ইস্টোন ফার্মা	½-1 মি লি. সপ্তাহে 2-3 দিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : কড লিভার তেল গায়ে মালিশ করার পরামর্শ দিতে পারেন। মালিশের পর শিশুর গায়ে রোদ লাগালে ভালো হয়। টাটকা গরুর দুধ যতটা সহ্য করতে পারে শিশুকে খাওয়াতে বলবেন। কারণ মায়ের দুধের চেয়ে অনেক বেশি (প্রায় 4-10 গুণ) ডি-ভিটামিন এতে থাকে। এছাড়া ঘি, মেজুর, ছানা, মাখন, ডিমের কুসুম, মেটে ইত্যাদি খেতে দিন। কৌটোর দুধ এ সময়ে কম বা না দেওয়াই ভালো। আর উপরোক্ত ডি-ভিটামিন একটানা দীর্ঘদিন না দিয়ে মাঝে মধ্যে বন্ধ রেখে দেবেন।

পাঁচ

শ্বাসনালী প্রদাহ বা ব্রঙ্কাইটিস (Bronchitis)

রোগ সম্পর্কে : সর্দি-কাশি-জ্বরযুক্ত শিশুদের এটি একটি কমন রোগ। প্রায়ই ছোটরা এই রোগে আক্রান্ত হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : শ্বাসনালীতে নিউরোকক্কাস, স্ট্রেপটোকক্কাস, স্ট্যাফাইলো কক্কাস ইত্যাদি জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগ হয়। জীবাণু দূষণ হয় নানাভাবে, হাঁচি, কাশি, স্যাঁতসেঁতে ঘরে বসবাস, দীর্ঘদিন সর্দি কাশিতে ভোগা, ধোঁয়া-ধুলোর মধ্যে বসবাস করা, হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা লাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, অত্যধিক জল ঘাঁটা বা জলের মধ্যে দাপাদাপি করার পর ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি নানা ভাবে শিশুরা এই রোগের শিকার হয়ে পড়তে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : সামান্য জ্বর, সর্দি, কাশি, বুকে ব্যথা, হাঁচি, গলা ব্যথা, পরে ধীরে ধীরে জ্বর বাড়তে থাকা। বুকে স্টেথিস্কোপ লাগালে ভেতরে সাঁই সাঁই শব্দ শুনতে পাওয়া, নাক দিয়ে কখনো গাঢ় কখনো পাতলা তরল বেরনো, জিভ শুকিয়ে যায়, অনেকক্ষণ কাশলে এক এক সময় ঘন গাঢ় হলুদ রঙের গয়ের বা কফ ওঠে।

চিকিৎসা

রোগের শুরুতে কয়েকদিন জীবাণুনাশক ওষুধ দিতে হয়। দিন কয়েক ট্যাবলেট দিয়ে তারপর সিরাপ বা তরল ওষুধ দেওয়া ভালো। প্রয়োজনে অর্থাৎ খুব তীব্র বা গুরুতর অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেওয়ার দরকার হতে পারে। তবে ইঞ্জেকশন কয়েক দিন দিয়ে রোগ একটু কম মনে হলে মুখে খাওয়ার ওষুধ দেবেন।

ব্রঙ্কাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ওয়াইমক্স সিরাপ (Wymox Syrup)	ওয়েথ	½ চামচ—2 চামচ শিশুর বয়স অনুপাতে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে ট্যাবলেট দিতে পারেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
2	অ্যাম্পিলিন সিরাপ (Ampilin Syrup)	লাইকা	বয়স অনুযায়ী শিশুদের ½ চামচ থেকে 1 বা 2 চামচ প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	সেপ্ট্রান ট্যাবলেট (Septran Tabs)	ওয়েলকম	শিশুর রোগের অবস্থা ও বয়সানুযায়ী ½ খানা থেকে 1 টা ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	স্পোরিডেক্স ড্রপ (Spondex drops)	র‍্যানবক্সি	বয়সানুযায়ী 5-10 ফোঁটা দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এরিথ্রোসিন ড্রাই সিরাপ (Erythrocin Dry Syrup)	এবোট	এই গ্রান্যুলস ড্রাই সিরাপটি এই রোগে বেশ ফলপ্রদ। প্রয়োজনীয় মাত্রায় ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জল মিশিয়ে ½-1 চামচ দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	রসিলিন ড্রাই সিরাপ/ কিড ট্যাবলেট (Roscillin Dry Syrup/Kid Tab)	র‍্যানবক্সি	6 মাস পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 5-10 ফোঁটা, 6 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদের 10-20 ফোঁটা বা ½ খানা করে কিড ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার, 1 বছর থেকে 4 বছরের শিশুদের 125 মি গ্রা র 1টি করে কিড ট্যাবলেট বা 1 চামচ সিরাপ 4 বার এবং 4 বছর থেকে 8 বছরের শিশুদের 250 মি গ্রা -র 1টি ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল জলে গুলে 2-3 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	নোভামক্স (Novamox)	সিপলা	এর ড্রপস, সিরাপ, কিড ট্যাবলেট পাওয়া যায়। সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	এর ড্রপ, সিরাপ, ট্যাবলেট, ক্যাপসুল পাওয়া যায়। পূর্ববৎ অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সেপেক্সিন (Sepexin)	লাইকা	সিরাপ, ড্রপস, ট্যাবলেট, ক্যাপসুল পাওয়া যায়। পূর্ববৎ সেবন বিধি ও মাত্রায় অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	সেফাড্রক্স (Cefadrox)	এরিস্টো	কিড ট্যাবলেট ও সিরাপ পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	সুপ্রিমক্স (Suprimox)	গুফিক	এর কিড ট্যাবলেট শিশুর বয়সানুযায়ী পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	অ্যামোটিড সিরাপ (Amotid Syrup)	ডেলফিন	শিশুদের বয়সানুযায়ী ½ 2 চামচ পূর্বোক্ত বিধি মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

● **জ্বর নিবারক**

13	কালপল (Calpol) সিরাপ/ট্যাবলেট	ওয়েলকম
14	ক্রসিন (Crocin) সিরাপ/ট্যাবলেট	ডুফার
15	মেটাসিন (Metacin) সিরাপ/ট্যাবলেট	থেমিস
16	পাইরেজেসিক সিরাপ/ট্যাবলেট	ইস্ট ইণ্ডিয়া
17	বায়োসিটা সিরাপ/ট্যাবলেট	সাহা বায়ো

উপরোক্ত যে কোনো একটি সিরাপ 1 মাস থেকে 6 মাসের শিশুদের 2-5 ফোঁটা দিনে 2-3 বার, 6 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদের 5-10 ফোঁটা অথবা ½ চামচ দিনে 3 বার, 1 বছর থেকে 5 বছরের শিশুদের 1 চামচ সিরাপ বা 1টি করে কিড ট্যাব দিনে 3 বার এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2 চামচ বা ½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খেতে দিন। এর বেশি মাত্রা সেবনের জন্য পরামর্শ দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
● কাশি ও শ্লেষ্মা নিবারক ঃ			
18.	কসকোপিন সিরাপ (Coscopin)	বায়ো ইভান্স	1 বছরের কম বয়সের শিশুদের 20 ফোঁটা করে, 1-3 বছরের শিশুদের 1 চামচ করে দিনে 3-4 বার 3-4 চামচ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	গ্রিলিংটাস (Grilinctus)	ওয়ারডেক্স	20 ফোঁটা অর্থাৎ ½ চামচ থেকে 1 চামচ করে প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	এলেক্স (Alex)	লাইকা	2-3 বছরের বেশি বয়সের শিশুদের ½–1 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। 6 বছরের বেশি বয়স হলে 1 চামচ করে দিনে 3-4 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
● তীব্র অবস্থায় প্রযোজ্য ইঞ্জেকশন			
21	জেন্টিসিন (Genticin)	নিকোলাস	3-5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শিশুর ওজন অনুযায়ী দেবেন। সাধারণ মাত্রা জন্ম থেকে 10 দিন পর্যন্ত ½ মি.লি. দিনে 2 বার, 11 দিন থেকে 6 মাস 1 মি.লি. করে দিনে 2 বার, তার ওপরে 1 মি.লি. থেকে 1.5 মি.লি. দিনে 2 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
22.	অ্যাম্পিসিলিন (Ampicillin)	লাইকা	শিশুর বয়সানুপাতে মাত্রা নির্দ্ধারণ করে পূর্ববৎ মাত্রায় পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
23.	লামক্সি (Lamoxy)	লাইকা	শিশুর বয়স ও ওজনানুপাতে মাত্রা ঠিক করে পূর্বোক্ত বিধিতে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
24.	রসসিলিন (Roscillin)	র‍্যানবক্সি	প্রয়োগ বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। সবগুলি ইঞ্জেকশনই শিশুর তীব্র অবস্থায় দেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ রোগীকে শুইয়ে রাখার পরামর্শ দিন। খুব হালকা ও সহজ পাচ্য খাবার ও পানীয় দিতে হবে। বেশি শ্বাস কষ্ট ও হাঁপানির মতো হলে **সেরোবিড ইনহেলার** (Serobid Inhaler), **অ্যাস্থালিন ইনহেলর** (Asthalin Inhaler) বা **গ্ল্যাক্সো সালবুটামল ইনহেলর** (Glaxo Sulbutamal Inhaler) ইত্যাদি মুখে দিয়ে শ্বাস নিতে হবে। প্রয়োজনে **বেটনেসোল ওরাল ড্রপ** (Betnesol Oral drop) বা **ডেক্সোনা ওরাল ড্রপ** (Dexona Oral drop), **সোলুবেট ওরাল ড্রপ** (Solubet Oral drop) ইত্যাদি ওরাল স্টেরয়েড বা ইঞ্জেকশন স্টেরয়েড দিতে হবে। রোগীকে জল গরম করে স্নান করাতে হবে। মাষকলাই ও সরসের তেল গরম করে বুকে পিঠে মালিশ করলে আরাম হয়। রোগীর ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।

ছয় হুপিং কাশি (Whooping Cough)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি সংক্রামক রোগ। ছোটদের খুব হয়। অবশ্য হুপিং কাশি বড়দেরও যে হয় না তা নয়। প্রথমে সর্দি লাগে তারপর কষ্টদায়ক কাশি শুরু হয়। কাশি শুরু হওয়ার আগে গলা খুসখুস করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : বর্ডেটেল্লা পার্টুসিস (Bordetella Pertussis) নামক গ্রাম নেগেটিভ ব্যাসিলাস দ্বারা এই রোগ হয়। এতে শ্বাসনালী আক্রান্ত হয়ে সর্দি ট্রেকিয়া ও ব্রংকাইয়ের প্রদাহ এবং থেকে থেকে ভীষণ কষ্টকর ও কখনো আক্ষেপযুক্ত কাশি (Paroxysmal or spasmodic cough) হয়। কখনো খং খং কখনো হুপ্-হুপ্ করে মুখ দিয়ে শব্দ বেরোয়। 4-5 বছরের নিচের শিশুরা বিশেষ করে 2 বছর বা তার কম বয়সের শিশুদের মধ্যে এই রোগের প্রবণতা বেশি দেখা যায়। বড়দের হলেও লক্ষণের তফাৎ হয়। শিশুদের মতো অদ্ভুত শব্দও তাদের হয় না। ভীষণ ছোঁয়াচে এই রোগটির জীবাণু বাতাসের মধ্যে দিয়ে ভেসে সুস্থ শিশুদের নাক মুখ দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে। আবার কিছু কিছু অসুখ যেমন হাম, বসন্ত, স্কারলেট ফিভার ইত্যাদির মতো জ্বরের উপসর্গ হিসাবেও এই রোগ হতে দেখা যায়। শীতকাল ও বসন্তকালে রোগটির উপদ্রব বেশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : ভীষণ কষ্টদায়ক কাশি। কাশতে কাশতে চোখ মুখ লাল হয়ে যায়, মনে হয় চোখ ঠিকরে বেরিয়ে আসবে। কাশতে কাশতে বমিও হয়ে যায় অনেক সময়। কাশির শব্দ হয় ঘেউ-ঘেউ বা হুপ হুপ বা খং-খং করে। রাতের দিকে এই কাশির প্রকোপ বেশি হয়। কাশতে কাশতে কারো কারো নাক মুখ-কান দিয়ে রক্তও বেরিয়ে আসে। রোগ 4-5 সপ্তাহ কখনো 2-3 মাস স্থায়ী হয়। ঘরে অন্য বাচ্চা থাকলে তাদের থেকে রোগগ্রস্ত বাচ্চাকে সরিয়ে রাখতে হয়। রক্ত পরীক্ষা করলে শ্বেতরক্ত কণিকা 1500-20000 এবং লিম্ফোসাইট 60-80% হয়ে থাকে। নাসাল সোয়াব (Nasal Swab) বা নাকের চাঁছি বা স্রাব নিয়ে পরীক্ষা করলেও এই রোগের জীবাণু পাওয়া যায়। সাধারণতঃ এই রোগ একবার হলে পরে আর কখনো হয় না বা হলেও মৃদু ধরনের হয়।

চিকিৎসা

এই রোগে এরিথ্রোমাইসিন, অ্যাম্পিসিলিন, টেট্রাসাইক্লিন ও ক্লোরাম ফেনিকল—এই চার ধরনের এন্টিবায়োটিক দেওয়া হলেও সব চেয়ে ভালো হয় এরিথ্রোমাইসিন জাতীয় ওষুধ। বিশেষজ্ঞরা এই রোগে এরিথ্রোমাইসিন জাতীয় এন্টিবায়োটিক ওষুধকেই আদর্শ ওষুধ বা drug of choice বলে মত প্রকাশ করেছেন। প্রসঙ্গতঃ মনে রাখতে হবে শিশুর বয়স ৪ (আট) বছর না হলে কিন্তু টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ওষুধ দেওয়া একেবারেই নিষিদ্ধ।

হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**Erythromycin জাতীয় ওষুধ :**		
1.	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	6 মাসের ছোটদের 10-12 ফোঁটা ড্রপ দিনে 3-4 বার, 6 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদের ½ টি ট্যাবলেট বা ½ চামচ সিরাপ দিনে 4 বার, 1-4 বছরেব শিশুদের 1টি ট্যাবলেট বা 1 চামচ সিরাপ দিনে 3-4 বার এবং 4 বছরের ওপরের শিশুদের 2 চামচ সিরাপ অথবা 250 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ই-মাইসিন (E-mycin)	থেমিস	সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	এমথ্রোমাইসিন (Emthromycin)	রোন পাউলেঙ্ক	সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। প্রয়োজনে মাত্রা কম-বেশি করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	থ্রোমাইসিন (Thromycin)		সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। সাধারণ মাত্রা ½ চামচ—1 চামচ দিনে 3-4 বার। প্রয়োজনে মাত্রা নিজে ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	এল্টোসিন (Eltocin)	ইপকা	পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা কম বেশি করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	এরোএট (Eroate)	লুপিন	1 নং ওষুধের সেবনবিধি ও মাত্রা অনুযায়ী অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
● এম্পিসিলিন জাতীয় ওষুধ :			
6.	এম্পিলিন (Ampilin)	লাইকা	40-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে প্রতিদিন 4 ভাগে ভাগ করে 4 বার 10-14 দিন সেবনীয়। অথবা 2 বছর পর্যন্ত শিশুদের 125 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার, 2-10 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার করে সেবন করতে দেবেন।
7.	রসসিলিন (Roscillin)	র‍্যানবক্সি	সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। অথবা জন্ম থেকে 6 মাস 5 ফোঁটা করে দিনে 4 বার। 6 মাস থেকে 1 বছর পর্যন্ত 10-20 ফোঁটা দিনে 4 বার, 1 থেকে 4 বছরের শিশুদের ½ চামচ করে দিনে 4 বার। ট্যাবলেট হলে 125 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট জলে গুলে 3-4 বার, 4 বছরের উর্ধ্বে হলে 250 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা সিরাপ 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।
8.	বেসিপেন (Bacipen)	এলেম্বিক	মাত্রা ও সেবনবিধি পূর্ববৎ অথবা প্রয়োজন মতো।
9.	ক্যাম্পিসিলিন (Campicellin)	অ্যালকেম	পূর্বোক্ত মাত্রায় অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ডেপলিন (Deplin)	ডেজ	1নং ওষুধে লেখা মতো মাত্রায় অথবা প্রয়োজনে নিজে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**বিবিধ ঃ**		
11	এল্কোরিম-এফ (Alcorim-F)		ছোটদের সাধারণ মাত্রা $\frac{1}{4}$ থেকে ½ খানা ট্যাবলেট দিনে 2 বার ফলের রসের সঙ্গে সেবনীয়। সদ্যোজাতদের ড্রপ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	লুমিনেলেট্‌স (Luminaletts)	বায়ব	ছোট বাচ্চাদের 1টি ট্যাবলেট, বড় বাচ্চাদের 1-2 ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	ভিটামাইসেটিন (Vitamycetin)	ওয়াইথ	রোগের তীব্রতা বুঝে 50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন কয়েক ভাগে ভাগ করে অর্থাৎ 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	বিলাক্টাম ফোর্ট (Belactam Forte)	সি এফ এল	এটি ড্রাই সিরাপ। ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জলে গুলে তরল করে নিয়ে ' বছর বয়: পর্যন্ত শিশুদের 2.5—5 মি.লি., 1-5 বছরের বাচ্চাদের 5—7.5 মি.লি. এবং 5—12 বছরের বাচ্চাদের 7.5—10 মি.লি. দিনে 3-4 বার করে (সকলকেই) সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ফ্লেমোক্সিন সিরাপ (Flemoxin Syrup)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	ছোটদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
16	সাইমক্সিল সিরাপ (Symoxyl Syrup)	সারাভাই	5 বছরের ছোট শিশুদের 62 5—125 মি.গ্রা. এবং 5 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 125-250 মি গ্রা দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
17	ক্লোরোমাইসেটিন পানিটেট (Chloromycetin Panitet)	পি ডি	1-2 চামচের ওষুধ ছোটদের 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
18	কার্ডিয়াজল ডাইকোডিড (Cardiazol Dicedid)	বি এম	2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 5-10 ফোঁটা ও শিশুদের 1-5 ফোঁটা শরীরের ওজনানুপাতে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

● **ইঞ্জেকশন :**

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
19	হুপিং কফ ভ্যাকসিন (Whooping Cough Vaccine)	গ্ল্যাক্সো	প্রথম দিন $\frac{1}{4}$ মি লি, পরের দিন $\frac{1}{2}$ মি লি তারপরে 1 মি লি করে 2 দিন অন্তর বয়সানুপাতে পুস করতে হবে। 2 বছরের ওপরের শিশুদের মোট 3-4 টি ইঞ্জেকশন দেওয়াই যথেষ্ট। প্রয়োজনে 1 মাস পরে দ্বিতীয় কোর্স দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	ব্যাকট্রিম আই.এম/আই.ভি (Bactrim IM/IV)	রোশ	6 সপ্তাহ থেকে 5 মাসের শিশুদের 1 25 মি লি, 6 মাস থেকে 5 বছরের শিশুদের 2 2 5 মি লি এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 2 5-5 মি লি তরল করে নিয়ে ইনফ্যুজন বিধিতে ধীরে ধীরে শিরাতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21.	টোবরানেগ (Tobraneg)	র‍্যানবক্সি	ছোট বাচ্চাদের ও শিশুদের 20 মি গ্রা র ½-1 ভগ্নাংশ নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করার পরামর্শ দিতে পারেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ অন্যান্য উপসর্গ থাকলে সেই মতো চিকিৎসা করতে হবে। কাশির জন্য ঘুমুতে না পারলে **ট্রিকলোরিল সিরাপ** (Tricloryl Syrup.—গ্ল্যাক্সো) ½-1 চামচ দিনে 2 বার করে খেতে দেবেন। বাচ্চার যেন ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। ঘরে জলের মধ্যে তেজপাতা, বাসক পাতা, তুলসি, যষ্টিমধু, গোলমরিচ, মিছরি, লবঙ্গ সমস্ত একসঙ্গে ফুটিয়ে শিশুদের খেতে দিলে প্রভূত উপকার পাবে। শিশুকে জন্মের পর নির্দিষ্ট সময়ে DPT প্রতিষেধক বা ভ্যাকসিন (Vaccine) নেওয়ার পরামর্শ দেবেন এতে রোগ প্রতিরোধের সাহায্য হয়।

সাত — শ্বাস আটকে যাওয়া বা শ্বাসাবরোধ (Asphyxia Neonatorum)

রোগ সম্পর্কে : কখনো কখনো নবজাত শিশুদের শ্বাস আটকে যেতে দেখা যায়। এমতাবস্থায় নিম্নলিখিত ওষুধের সাহায্যে শিশুর চিকিৎসা করতে পারেন।

শ্বাস আটকে যাওয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	বেটনেলান (Betnelan)	গ্ল্যাক্সো	$\frac{1}{4}$-½ বা 1টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার মধুর সঙ্গে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ডেকডান (Decdan)	মেরিণ্ড	ছোটদের 0.5 মিলিগ্রামের 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।
3	রেস্টিমুলেন (Restimulen)	গাইগী	5-10 ফোঁটা 1 চামচ জলে গুলে খাওয়ান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate)	ক্যাডিলা	10-25 ফোঁটা জল বা মধুর সঙ্গে খাওয়ান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	কেনাকোর্ট (Kenacort)	সারাভাই	ছোটদের ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 1-2টি ট্যাবলেট 1 মাত্রা জলে গুলে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ব্রনকিলেট (Bronchilet)	নিকোলাস	2.5—5 মিলি দিনে 2 বার খাওয়ান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এলবুটামল (Elbutamal)	সেন্টোর	$\frac{1}{4}$-½ ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	বেটনেসোল (Betnesol)	গ্ল্যাক্সো	ওরাল ড্রপস। শিশুর বয়স ও ওজন দেখে 2-40 ফোঁটা সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আট
আক্ষেপ, খিঁচুনি, তড়কা বা কনভালশান (Infantile Convulsions)

রোগ সম্পর্কে : ছোটদের এই রোগে চোখ ওপরে উঠে যায়, হাত-পায়ে খিঁচুনি হয়। কখনো চিৎকার করে অজ্ঞান হয়ে পড়ে। একেই বলে আক্ষেপ বা খিঁচুনি বা তড়কা রোগ। গ্রামাঞ্চলে এই রোগ নিয়ে নানা ভ্রান্ত ধারণা এখনও আছে। কেউ বলে পেঁচোতে পেয়েছে, কেউ বলে ভূতে ধরেছে, কেউ বলে ভর উঠেছে। ওঝার ডাক পড়ে। রোগীর গলায় বা হাতে মাদুলি-তাবিজ ঝুলিয়ে দেওয়া হয়। বলা বাহুল্য রোগ তাতে সারে না।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই রোগ হওয়ার পেছনে নির্দিষ্ট কোনো কারণ নেই। নানা কারণে এই রোগ হয় বা হতে পারে। 102-103 বা 104 ডিগ্রি জ্বর উঠে গেলে শিশুদের এই রোগের লক্ষণ দেখা যেতে পারে। এছাড়া মস্তিকের কোনো বা টিউমার, হাম, রুবেলা ভ্যাকসিন, ধনুষ্টঙ্কারের ভ্যাকসিন, মাম্পস, ডিপথেরিয়া, হুপিং কাশি, স্নায়ুতন্ত্রের কোনো রোগ, মাথায় জল হওয়া, কিছু কিছু জীবাণু ঘটিত ইনফেকশন ইত্যাদি থেকে এ রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগের প্রকোপ হলে শিশুদের চোখ ওপরে উঠে যায়, হঠাৎ জ্ঞান হারিয়ে ফেলে, হাত-পায়ে খিঁচুনি বা ঝাঁকুনি দেয়, শরীর বেঁকে যায়। দাঁত কড়মড় করে, কখনো মুখ দিয়ে ফেনা বেরোয়, কারো কারো এ সময়ে অসাড়ে মল-মূত্র বেরিয়ে যায়, ঘাম হয়। সাধারণতঃ এই রোগ হয় 2 বছর বা তার কম বয়সের শিশুদের। তবে যত ছোট বয়সে বা কম বয়সে এই রোগ হয় ততই এটি বিপজ্জনক।

চিকিৎসা

ঠিক কি কারণে এটা হচ্ছে তা আগে খুঁজে বের করা দরকার। নইলে সঠিক ভাবে চিকিৎসা করা সম্ভব হয় না। যদি জ্বর থেকে হয় তাহলে জ্বরের চিকিৎসা করতে হবে। অনিদ্রা বা রোগীর আক্ষেপ বা খিঁচুনি বেশি থাকলে তার চিকিৎসা বা ওষুধ দিতে হবে। যেহেতু এই রোগ স্নায়ুতন্ত্রের রোগ থেকেও হয় তাই তেমন মনে হলে স্নায়ুতন্ত্রের রোগের চিকিৎসা করতে হবে।

বাড়াবাড়ি বা গুরুতর অবস্থায় বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের সঙ্গে যোগাযোগের পরামর্শ দেবেন অথবা সুবিধাযুক্ত কোনো হাসপাতাল বা নার্সিং হোমে পাঠাবার পরামর্শ দেবেন। মনে রাখবেন রোগ যাইহোক, শিশুর চিকিৎসার ব্যাপারে বিশেষ যত্ন ও সতর্কতা অবলম্বন করা দরকার। এখানে রোগের বিভিন্ন অবস্থার কথা মনে রেখে কিছু ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে।

আক্ষেপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	গার্ডেনাল ট্যাবলেট (Gardenal Tabs)	রোন পাউলেন্স	½-1টি ট্যাবলেট শিশুর বয়স ও ওজন অনুসারে দিনে 2 বার খেতে দেবেন। স্নায়ুতন্ত্রের রোগ থেকে হলে এটি উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	নিট্রাভেট কিড ট্যাবলেট (Nitravet Kid Tabs)	এ এফ ডি	শিশুর বয়স যদি 2 বছরের কম হয় তাহলে 1টি কিড ট্যাবলেট দিনে 2 বার দেবেন। 2 বছর বা তার চেয়ে বড় হলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার দেবেন। এটি অত্যধিক পেশীর আক্ষেপ ও অনিদ্রা জনিত রোগে উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ট্রিকলোরিল সিরাপ (Tricloryl Syrup)	গ্ল্যাক্সো	½—1 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। পূর্বোক্ত সমস্যায় এটি উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	মেটাসিন ড্রপ সিরাপ (Metacin drop Syrup)	থেমিস	1-3 বছরের শিশুদের ½-1 চামচ সিরাপ দিনে 3-4 বার দিন। তার ওপরে বয়স হলে 1-2 চামচ সিরাপ বা ½ ট্যাবলেট দিনে 3 বার দিন। 1 বছরের ছোট শিশুদের 2-10 ফোঁটা করে দেবেন। জ্বরজনিত আক্ষেপে এটি ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এপসোলিন (Epsolin)	ক্যাডিলা	¼-½ ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খেতে দেওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	কার্বাটল (Carbatol)	টোরেন্ট	এর 100, 200, 400 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বাচ্চাদের 20-30 মিলি' .. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
7	ডাইলোনটিন (Delantin)	পার্ক ডেভিস	6 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের 5 মি.গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 2 মাত্রায় ভাগ করে সর্বোচ্চ 300 মি.গ্রা প্রতিদিন ক্যাপসুল (প্রতি 100 মি.গ্রা) দেবেন। এর তরলও পাওয়া যায়। পূর্বোক্ত মাত্রায় অর্থাৎ 5 মি.গ্রা প্রতি কিলো ওজন অনুসারে প্রতিদিন 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।
৮	এপিলেক্স (Epilex)	রেকিটস	যে সমস্ত শিশুর ওজন 20 কিলোগ্রামের কম তাদের 20 মি.গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দেবেন। তার বেশি ওজন হলে 400 মি.গ্রা প্রতিদিন দেবেন। পরে আস্তে আস্তে মাত্রা বাড়াতে পারেন। এর ওরাল সলিউশনও পাওয়া যায়। ঐ একই মাত্রায় দেবেন।
9	ম্যাজেটল (Mazetol)	গাইগী	1 বছর পর্যন্ত বয়েসের শিশুদের 100-200 মি.গ্রা, 1-5 বছরের বাচ্চাদের 200-400 মি.গ্রা. ট্যাবলেট প্রতিদিন দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
10.	টেগরেটোল (Tegretol)	হিন্দুস্তান সিবা গাইগী	1 বছরের কম বয়সের শিশুদের 100 মি.গ্রা.-র 1-2টি ট্যাবলেট 1-5 বছরের শিশুদের 200 মি.গ্রা.-র 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়, প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিতে পারেন।
11.	জ্যারোন্টিন (Zarontin)	পার্ক ডেভিস	2.5-5 মি.লি. সিরাপ বাচ্চাদের 1-2 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ভ্যালপারিন সিরাপ (Valparin Syrup)	টোরেন্ট	বাচ্চাদের বয়স ও ওজনানুপাতে 1.25-5 মি.লি. দিনে 1-2 বার দিতে হবে। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
13.	এন্ট্রেনিল ড্রপ (Antrenyl drops)	হিন্দুস্তান	বয়সানুপাতে 2-15 ফোঁটা দিনে 3 বার দেবেন। এর ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 5 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট দিনে 1-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	এপিলেপটিন ক্যাপসুল (Epileptin Cap.)	আই.ডি.পি.এল	5-6 বছরের শিশুদের এই ক্যাপসুলটি দিতে পারেন। মাত্রা— 100 মি.গ্রা.-র 1টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
15.	মাইসোলিন ট্যাবলেট (Mysolin Tabs.)		শুরুতে $\frac{1}{4}$ ট্যাবলেট (62.5 মি.গ্রা.) আক্ষেপের সময় বা রাতে শোওয়ার সময় খেতে দেবেন। প্রয়োজনে আস্তে আস্তে মাত্রা বাড়াতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	গ্যারোইন ট্যাবলেট (Garoin Tabs.)	রোন পাউলেন্স	ছোটদের খুব তীব্র ও ভয়ঙ্কর ধরনের আক্ষেপ হলে 1-4টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : উপরের ট্যাবলেট ও তরল ওষুধগুলি নানা কারণে হওয়া আক্ষেপে বিশেষ ফলপ্রদ। শিশুদের বয়স ও ওজন অনুপাতে সেবন মাত্রা ঠিক করে দেবেন। ওষুধ বা ট্যাবলেট শিশুরা গিলতে না পারলে, তীব্র অবস্থায় ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। এক্ষেত্রে রোন পাউলেন্স কোম্পানির গার্ডিনাল সোডিয়াম $\frac{1}{4}$-½ মি.লি. (6 মাস বয়স হলে 7.5 মি.গ্রা.) মাংসপেশীতে দেওয়া যেতে পারে অথবা কার্ডিলা কোম্পানির ইপ্সোলিন ½-1 মি.লি. এবং বড় বাচ্চাদের 2 মি.লি. শিরাতে খুব ধীরে ধীরে (50 মি.গ্রা.-র 1 মি.লি. প্রতি মিনিট গতিতে) পুস করতে পারেন।

এ অবস্থায় ছোট টবে জল ভরে গলা পর্যন্ত 10 মিনিট বসিয়ে রাখলে নাড়িতন্ত্রের উত্তেজনা প্রশমিত হয়। বিফাইও ক্যাস্টর অয়েল 30 মি.লি. ও 2 গ্রাম সানলাইট জাতীয় সাবান গুলে এনিমা দিতে পারেন। আক্ষেপের সময় বাচ্চার মাথা ওপরে রাখতে পরামর্শ দেবেন। খিঁচুনির সময় দাঁতে যাতে না কাটে তার জন্যে মুখে রুমাল জাতীয় কাপড় রাখবেন অথবা মাউথ গ্যাপ ব্যবহার করবেন।

নয় — লিভার সিরোসিস (Infantile Liver Cirrhosis)

রোগ সম্পর্কে : এটি একটি যকৃতের রোগ। শিশু ও কিশোরদের মধ্যে এই ধরনের যকৃতের গোলযোগ দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : হেপাটাইটিস, ম্যালেরিয়া, জণ্ডিস, টাইফয়েড ইত্যাদি লিভারের রোগে দীর্ঘ দিন ভুগলে এই রোগ হতে দেখা যায়। এই অসুখ বা রোগগুলোতে দীর্ঘদিন ভুগলে লিভারের টিসু নষ্ট হয়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই রোগে সব সময় বমি বমি ভাব থাকে, কিছু খেলেই বমি হয়ে যায়। কখনো পিত্ত বমি হয়, সাদাটে কখনো সবুজাভ পাতলা পায়খানা হয়, জ্বর জ্বর লাগে, শিশু ক্রমশঃ শীর্ণ হয়ে যায়, লিভার শক্ত লাগে, স্প্লীন অর্থাৎ প্লীহা বাড়ে, কখনো পেটে জলও জমে, অজীর্ণ ক্ষুধামন্দা হতে দেখা যায়। শিশুর হেপাটিক কোমাও শুরু হতে পারে।

চিকিৎসা

মূল রোগ খুঁজে বের করে তার চিকিৎসা করতে হবে। X-Ray করলেও প্রকৃত রোগ নির্ণয় করা যায়।

লিভার সিরোসিসের এলোপ্যাথিক-পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**বমি ভাব বা বমি হলে :**		
1	নসিডম সিরাপ (Nausidome Syrup)	বুট্স	½-1 চামচ দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ডসটাল সিরাপ (Dostal Syrup)	টোরেন্ট	½-1 চামচ প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	মোটিনর্ম সিরাপ (Motinorm Syrup)	মিড্‌লে	½-1 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
4.	ডমপেরন (Domperon)	এলিডেক	এর ট্যাবলেট ও ড্রপস পাওয়া যায়। 5-20 ফোঁটা ড্রপস্ বা ½-1টা ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মত খেতে দেবেন। উপরোক্ত ওষুধগুলোতে না কমলে Dextrose Inj. শিরাতে দিতে হয়। শিশুদের হাসপাতালে বা নার্সিং হোমে ভর্তি রেখে শিরাতে ইঞ্জেকশন দিলেই ভাল। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
●	**লিভার টনিক :**		
5	মেকোলিন সিরাপ (Mecolin Syrup)	স্টেডমেড	½-1 চামচ তরল ওষুধ দিনে 2 বার খাওয়ার আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ট্রাইসোলিন সিরাপ (Trisolin Syrup)	মিডলে	½-1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো খাওয়ার আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	টেফরোলি সিরাপ (Tefroli Syrup)	টি. টি. কে	শিশুদের বয়স ও ওজন অনুপাতে ½-1 চামচ দিনে 2 বার খেতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	স্টিমুলিভ সিরাপ (Stimuliv Syrup)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	6 মাসের ছোট শিশুদের ¼ চামচ 2 বার, 6 মাস থেকে 1 বছর বয়স পর্যন্ত ½ চামচ করে দিনে 2 বার এবং তার ওপরে 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সরবিলিন সিরাপ (Sorbeline Syrup)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	½-1 চামচ দিনে 2 বার দেবেন। 1 বছরের নিচে হলে ½ চামচ করে দিনে 2 বার। তার ওপরে হলে 1 চামচ করে দিনে 2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
10.	ডেলফিকল সিরাপ (Delphecol Syrup)	সায়নেমিড	½-1 চামচ দিনে 2 বার খাওয়ার আগে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

প্রোটিন ও ভিটামিন জাতীয় ওষুধ (রোগের উপসর্গ কিছু কমলে) **:**

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
11.	প্রোফেরিন সিরাপ (Proferrin Syrup)	ইণ্ডোকো	1 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	নারিশ লিকু. (Nurish Liq)	এস.কে.এফ.	1 চামচ করে দিনে 1-2 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	প্রোসুপ ড্রপস (Prosup drops)	মিডলে	1 বছরের কম বয়সের শিশুদের 6-12 ফোঁটা করে দিনে 1 বার দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
	অথবা		
14	ভিডেলিন সিরাপ (Vidaylin Syrup)	এবোট	সেবনবিধি পূর্ববৎ।

- **পেটে জল জমলে :**

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
15.	ল্যাসিক্স ইঞ্জেকশন (Lasix Inj)		বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে সাবধানে পুস করবেন।

দশ কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)

রোগ সম্পর্কে : শিশু ও অল্প বয়সের বাচ্চাদের এটিও একটি খুব কমন রোগ। বাচ্চারা প্রায়ই কোষ্ঠকাঠিন্যে ভোগে। স্বাভাবিকের চেয়ে পরিমাণে কম ও মলত্যাগ করতে বাচ্চার কষ্ট হলে তাকে কোষ্ঠকাঠিন্য রোগ বলে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অনেক কারণে বাচ্চাদের কোষ্ঠকাঠিন্য রোগ হয়। যেমন লিভারের গণ্ডগোল, তুলনামূলক ভাবে তরল খাবার ও পানীয় খুব কম খাওয়া বা না খাওয়া, শরীরের জলের ভারসাম্য নষ্ট হওয়া, স্নায়বিক দুর্বলতা, আমাশয়ে ভোগা, নিয়মিত বাচ্চাকে মলত্যাগের অভ্যাস না করানো, কোনো একটি বা একাধিক ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ইত্যাদি কারণে বাচ্চাদের কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : কোষ্ঠকাঠিন্যের লক্ষণ সম্পর্কে আমরা কম-বেশি সকলেই অবহিত। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে মলত্যাগ করার চেষ্টা করলেও চট করে মল বেরোতে চায় না বা খুব সামান্য পরিমাণে গুট্‌লি গুট্‌লি মল বেরোয়। কখনো 2-4 দিন পর্যন্ত পায়খানাই হয় না। জোর করে পায়খানা করতে গেলে মলদ্বার ফেঁটে যায়, রক্ত পড়ে। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে মলের রঙ হয় কালো কালো। এজন্য পেটে ব্যথা হতে পারে। মাথার যন্ত্রণা হতে পারে, বাচ্চা অস্থির হয়ে পড়তে পারে। কখনো জ্বরও আসতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে পেট ফেঁপে থাকে।

চিকিৎসা

এ ক্ষেত্রেও যথারীতি লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়

কোষ্ঠকাঠিন্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	বিডাল্যাক্স-5 (Bidalax-5)	বিড্ডল সাভয়ার	4 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন রাতে শোওয়ার সময় দিন। শিশুদের ড্রপ ও সিরাপ দেবেন। এদের ট্যাবলেট দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
2.	সিস্যানর্ম (Cisanorm)	গুফিক	ছোট বাচ্চাদের ½-1 টি ট্যাবলেট রাতে খাওয়ার সময় খেতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা নিজে ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	সিস্যাপ্রো (Cisapro)	অলিডেক	শিশুদের 0.15—0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2-3 বারে সেবন করতে দেবেন। পুরনো কোষ্ঠকাঠিনা হলে 3-4 বার দেবেন। প্রথম অবস্থায় রাতে শোওয়ার সময় খেতে দিলেও চলবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	সিস্পেল (Cispel)	প্যানে শিয়া	১ মাস থেকে 1 বছর বয়স পর্যন্ত 0.15—0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। পুরনো কোষ্ঠকাঠিনা হলে এটি ফলপ্রদ 1-5 ও 5-12 বছরের বাচ্চাদের যথাক্রমে 2.5 মি.গ্রা. ও 5 মি.গ্রা. দিনে 2-৩ বার খাওয়ার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ল্যাক্সিস (Laxis)	বি সি	½-1টা ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় খেতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ডালকোলাক্স (Dulcolax)	জর্মন রেমিডিজ	1-2টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার আগে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	জুলাক্স (Julax)	র‍্যালিজ	বাচ্চাদের ¼ - ½ খানা ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মতো রাতে শোওয়ার সময় সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
8.	সেনাডে (Senade)	সিপলা	শিশুদের বয়সানুপাতে ½—1-2টি ট্যাবলেট রাতে ঘুমোবার আগে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	হার্বোল্যাক্স মাইল্ড (Harbolax Mild)	হিমালয়	½—1টি ট্যাবলেট রাতে ঘুমোবার সময় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ক্যাস্টর অয়েল (Castor Oil)		4 মি.মি. রাতে শোওয়ার আগে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	মিল্ক অব ম্যাগনেসিয়া ফিলিপস (Milk Of Magnesia)		সকালে প্রথম বার দুধ দেওয়ার পর 1 চা-চামচ সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	কানোরমল (Kanormal)	জর্মন রেমিডিজ	বাচ্চাদের ½—1 চামচ করে সকালে ও রাতে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	আগারোল (Agarol)	ওয়ার্নর	2-5 বছরের শিশুদের ½—1 চামচ জলসহ রাতে শোওয়ার সময় খেতে হবে। 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1-2 চামচ জলসহ রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	ডেলফিকল (Delphicol Syrup)	সায়নামেড	½—1 চামচ সকালে খালি পেটে জলসহ খাওয়াতে হবে।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6.	সরবিলিন সিরাপ (Sorbeline Syrup)		½—1 চামচ ওষুধ 1 কাপ জল সহ সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	স্টেডলিভ (Stedliv)		বয়স ও ওজনানুপাতে ½-1 চামচ সকালে খালি পেটে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	হেপাটোগার্ড (Hepatogard)	থেমিস	6 মাসের নিচের শিশুদের 5 ফোঁটা ড্রপ দিনে 2-3 বার, 6 মাস থেকে 2 বছরের শিশুদের 10 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার, 2-5 বছরের শিশুদের 20-30 ফোঁটা অথবা ½—1 চামচ সিরাপ দিনে 2-3 বার এবং 5 বছরের ওপরের শিশুদের 1 চামচ করে সিরাপ অথবা 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খেতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	ডুফালাক সিরাপ (Duphalac Syrup)	ডুফার	শিশুর বয়স ও ওজন অনুপাতে অথবা পূর্ববৎ সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ল্যাকটিসিন এম্পুল (Lactisyn amp.)	গ্ল্যাক্সো ইণ্ডিয়ান	জলে গুলে দিনে 1 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	আই-সো-জেল (I-So-Gel)	এলেন বরিস	1-2 ছোট চামচ জল সহ খাওয়ার আগে দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	এভাকুওল (Evacuol)	গ্ল্যাক্সো ইণ্ডিয়ান	গ্রানুলস ছোট চামচের 1 চামচ রাতে শোওয়ার সময় প্রথমে দেবেন পরে বাড়িয়ে 1½—2 চামচ পর্যন্ত দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13.	ক্রিমাফিন পিঙ্ক (Cremaffin Pink)	নোল	ছোট বাচ্চাদের 2.5—5 বা 10 মি.লি. দিনে 1-2 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া নিম্নলিখিত ওষুধগুলিও কোষ্ঠকাঠিন্যতে দেওয়া যায়—

i) Magnesium Sulphate
ii) Cream of Magnesia (Day's)—সিরাপ/ড্রপ/ট্যাবলেট
iii) Laxicon (Stadmade) - সিরাপ/ড্রপ/ট্যাবলেট
iv) Laxit Liquid(Duck bill) -সিরাপ
v) Nutrolin-B ped
vi) Aquasol-A (U S B) —ইঞ্জেকশন
vii) Polybion (Mark)—ইঞ্জেকশন
viii) Tricomon-12 (Builoids)—ইঞ্জেকশন

শিশুর বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে সেবন বা প্রয়োগ করতে দেবেন।

শিশুর খাওয়া দাওয়ার দিকে বিশেষ নজর দিতে হবে। পানের বোঁটায় গ্লিসারিন বা মধু লাগিয়ে মলদ্বারে প্রবেশ করালে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। জল বেশি করে খাওয়াবার পরামর্শ দেবেন।

এগারো অতিসার বা উদরাময় (Diarrhoea)

রোগ সম্পর্কে : সামান্য অনিয়মেই বা অজ্ঞাতসারে হওয়া কোনও অনিয়মের ফলে শিশুদের প্রায়ই পেটের গণ্ডগোল অর্থাৎ উদরাময়ে ভুগতে দেখা যায়। সাধারণভাবে একে পাতলা পায়খানা বলা হয়। ক্ষুদ্র অন্ত্রের গোলমাল (Enteritis) অথবা বৃহৎ অন্ত্রের অর্থাৎ কোলন আক্রান্ত হয়েও (Colitis) উদরাময় হতে পারে। কখনো কখনো ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদান্ত্র দুটোই আক্রান্ত হতে পারে (enterocolitis)।

বিশেষ বিশেষ কারণ : নানা কারণে শিশুদের পেটের এই গোলমাল হতে পারে। তবে শিশুদের ক্ষেত্রে কিছু কমন কারণ হল অম্ল, অজীর্ণ অনিয়মিত ও অপরিমিত আহার গ্রহণ, খাবারের গণ্ডগোল, দাঁত ওঠা ইত্যাদি। আবার সিগেল্লা সালমোনেল্লা, ইকোলাই, কলেরা জীবাণু, ক্যাম্পাইলো ব্যাক্টর ইত্যাদির দ্বারা গ্যাস্ট্রোএন্টারাইটিস ডায়ারিয়া হতে পারে। আবার স্ট্যাফাইলো কক্কাই ও স্যালমোনেল্লার দ্বারা খাদ্যে বিষক্রিয়া হয়েও পাতলা পায়খানা হতে পারে। লিভার পিত্তের কাজ ঠিক মতো না হলেও ডায়ারিয়া হয়। ভীষণ গরমে বাচ্চাদের অনেক সময় এন্টারো কোলাইটিস হয়ে জ্বর, বমি ও ঘন ঘন পাতলা দাস্ত হতে পারে।

চিকিৎসা

সাধারণতঃ ডায়ারিয়ার লক্ষণানুসারে চিকিৎসা করলেই রোগ কমে যায় তবে কখনো কখনো মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করতে হয়। প্রথম 2 4 বার তরল দাস্ত হলে তা ওষুধ দিয়ে বন্ধ করার জন্য ব্যস্ত হওয়ার দরকার নেই। অনেক সময় কোনো কারণে উদরাময় হলে 2-4 বার পাতলা পায়খানা বা তরল বাহ্যে হয়ে আপনিই তা ঠিক হয়ে যায়। এর জন্য কোনো ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন হয় না। বরং আমরা তো বলব, বদ হজম বা অজীর্ণ হওয়ার ফলে অপাচ্য খাদ্য বা বিষাক্ত মল বার কয়েক দাস্ত হয়ে বেরিয়ে পেট পরিষ্কার হয়ে যাওয়া ভালো। কিন্তু বেশ কয়েকবার দাস্ত হওয়ার পরও যদি তা না কমে বা সঙ্গে অন্য উপসর্গ যথা শারীরিক দুর্বলতা, বমি, মলের স্বাভাবিক রঙের পরিবর্তন ইত্যাদি হতে দেখা যায়, তাহলে তার যথাযথ চিকিৎসা শুরু করে দেওয়াই বিধেয়। উদরাময় নিয়ে (বড়দের) আগে আমরা বিস্তারিত আলোচনা করেছি। এখন শুধুমাত্র ছোটদের উদরাময়ের কিছু ওষুধের ও সেবন বিধির উল্লেখ করব।

উদরাময়ের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ক্যাস্টর অয়েল (Castor Oil)		শুরুতে ½—1 চামচ দিলে পেট পরিষ্কার হয়ে যায়। তবে অত্যধিক দাস্ত বা দাস্ত হওয়ার জন্য যদি শিশু দুর্বল হয়ে পড়ে তাহলে দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	আলডিয়ামাইসিন (Aldiamycin)	অলকেম	5-10 এম. এল. সাসপেনশন 6 ঘণ্টা অন্তর দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	আলফুমেট (Alfumet)	অ্যালবার্ট ডেভিড	শিশুদের 2.5--5 মি.লি. একটু বড়দের 5-10 মি.লি. দিনে 3-4 বার খেতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায় ½--1 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	এরিস্টোজিল এফ (Aristogyl-F)	এরিস্টো	1.25-5 মি.লি. পর্যন্ত বাচ্চাদের বয়স, ওজন ও ক্ষমতা অনুসারে দিনে 3 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	স্ট্রেপ্টোম্যাগমা জেল (Streptomagma Gel)	ওয়াইথ	বয়সানুপাতে ½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। তীব্র অবস্থায় এটি ব্যবহার করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ফুরোক্সোন (Furoxone)	স্মিথ ক্লিন	1 বছরের ছোট বাচ্চাদের ¼—½ ছোট চামচ, 1-5 বছরের বাচ্চাদের 1 ছোট চামচ, 5 বছর বা তার ওপরের বাচ্চাদের 1-1½ চামচ দিনে 4 বার (সকলকেই) দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7.	ব্যাক্টোমেট (Bactomet)	উইন মেডিকেয়র	বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। শিশু ও একটু বড় বাচ্চাদের জন্য এর ব্যাকটোমেট-সি (Bactomet-C) সাসপেনশন পাওয়া যায়। 3-18 মাসের বাচ্চাদের 5 মি লি দিনে 2-4 বার, 18 মাসের চেয়ে বেশি এবং 3 বছরের কম তাদের 10 মি লি দিনে 2-3 বার দিন। 3-6 বছরের বাচ্চাদের 10 মি লি দিনে 3-4 বার এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 15 মি লি দিনে 3-4 বার দিতে পারেন। এর ট্যাবলেট পাওয়া যায়। ছোটদের ¼ ½ খানা করে দিনে 3-4 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	নেগাডিক্স-এম (Negadix-M)	সি এফ এল	3 বছর বয়স পর্যন্ত 2-5 মি লি, 3-7 বছরের বাচ্চাদের 5 মি লি এবং 7-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি লি। সকলকেই দিনে 3 4 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	এন্ট্রোজাইম-এম (Entrozyme-M)	স্টেডমেড	সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ডায়ারলপ প্লাস সাস্প (Diarlop Plus Susp)	জগসন পল	তীব্র অবস্থায় এটি সেবন করতে দিতে পারেন। বাচ্চাদের 2 5-5 মি লি. দিনে 4 বার 4 দিন থেকে 7 দিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ওয়ালামাইসিন (Walamycin)	ওয়ালেস	বাচ্চাদের 5-15 মি.গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

12.	ফ্লাজিল-এফ (Flagyl-F)	রোন পাউলেন্স	5 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের 2.5--10 এম. এল. এবং তার ওপরের বাচ্চাদের 20 এম. এল. সেবনীয়। সকলকেই 8 ঘণ্টা অন্তর দেবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায় ¼—½ খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	ফুমেডিল (Fumedil)	এথনর	2.5—5 মি.লি দিনে 3 বার বয়স ও ওজনানুপাতে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

উদরাময়ের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	গ্রামোনেগ (Gramoneg)	র‍্যানবক্সি	¼—1 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার জলে গুলে দিন। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। 2.5—10 মি.লি. বয়সানুপাতে দিনে 3-4 বার এক সপ্তাহ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এন্টারোকুইনল (Enteroquinol)	ইষ্ট ইণ্ডিয়া	1-5 বছরের শিশুদের ½ ট্যাবলেট 5 বছরের বড় বাচ্চাদের 1টি ট্যাবলেট, বড়দের 2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ডিপেণ্ডাল-এম (Dependal-M)	স্মিথ ক্লিন	1-5 বছরের শিশুদের ¼ খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার এবং তার ওপরের বাচ্চাদের 1 খানা করে দিনে 3 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4.	এনেরিড-এফ (Anaerid-F)	মাউণ্ড মেট্‌টুর	½—1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ওষুধ ছাড়াও এই রোগের পথ্যের গুরুত্ব অনেকখানি, বিশেষ করে ছোট বাচ্চাদের পথ্যের ওপর বিশেষ নজর দিতে হয়। এ সময়ে মায়ের দুধই দেবেন। সঙ্গে বার্লি বা সাগু দিতে পারেন। বমি থাকলে বমির ওষুধ অথবা গ্লুকোজের জল বরফে ঠাণ্ডা করে দিলে উপকার হয়। এছাড়া ডাবের জল, ছানার জল ইত্যাদি দিতে পারেন। দিনে একবার অন্ততঃ পাতলা ঝোল ভাত খাওয়ানো উচিত। পাকা ফলও দিতে পারেন। খুব গুরুতর অবস্থায় নিচের যে কোনও একটি ইঞ্জেকশন শিশুর বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে অথবা বিবরণ পত্র দেখে পুস করবেন।

1. জেন্টিসিন (Genticin)— নিকোলাস
2. জেন্টারিল (Gentaril) — Alkem
3. প্রিমিসিন পি (Primicin-P)— হিন্দ এন্টি
4. অ্যামিটাক্স (Amitax) — অলকেম
5. মিকাসিন (Micacin)— এরিস্টো
6. মিনাকিন (Minakin)— ডলফিন
7. ওফরামাক্স (Oframax) — র‍্যানবক্সি
8. টোব্রানেগ (Tobraneg) — র‍্যানবক্সি
9. বেসিপেন (Basipen) — এলেম্বিক
10. টোরোসেফ (Torocef)— টোরেন্ট

1 সপ্তাহ পর্যন্ত 100 মি.গ্রা./½ মি.লি.—2 মি.লি. দিনে 2 বার অর্থাৎ 10 মি.গ্রা প্রতি কিলো ওজনানুসারে 2 মাত্রায় দেবেন। 6 মাস পর্যন্ত শিশুদের 50 মি.গ্রা.-র এম্পুল দিনে ২ বার N 100 মি.গ্রা. দিনে 1 বার। 6 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত 50-75 মি.গ্রা. অর্থাৎ ½ মি.লি. থেকে 1 মি.লি. দিনে 2 বার। বমি থাকলে নিচের যে কোনো 1 টি দেবেন।

1. রেগলান সিরাপ (Reglan Syrup) সি. এফ. এল মাত্রা : 1 বছরের নিচে 5-8 ফোঁটা দিনে 2 বার। 1-3 বছর 8-10 ফোঁটা 3 বার 3-6 বছর 12-15 ফোঁটা 3 বার।
2. ম্যাক্সেরন সিরাপ (Maxeron Syrup) — ওয়ালেস।

3. টমিড সিরাপ (Tomid Syrup)— গুফিক
4. ডমস্টাল সিরাপ (Domstal Syrup)— টোরেন্ট

এতেও বন্ধ না হলে—

1 রেগলান ইঞ্জেকশন (Reglan Inj)— সি. এফ. এল

2. ম্যাক্সেরন ইঞ্জেকশন (Maxeron Inj)— (ওয়ালেস) ইঞ্জেকশন খুব প্রয়োজন হলে মাংসপেশীতে দেবেন। 1 বছরের নিচে 0.1 মি.গ্রা. প্রতি কিলো ওজন অনুসারে অর্থাৎ ¼ মি.লি. — ½ মি.লি. 2-3 বার এবং 5 বছরের বেশি বয়সেব বাচ্চাদের 1 – 1½ মি.লি. দিনে 2-3 বার।

শিশুর শরীরে Dehydration যাতে না হয় তার জন্য Electral জলে গুলে (1 গ্লাস জলে 1 চামচ) 2-3 চামচ করে 4-5 মিনিট খাওয়াতে থাবে।

বারো — দাঁত ওঠাজনিত রোগ (Teething)

রোগ সম্পর্কে : শিশুর প্রথম দাঁত ওঠে সাধারণতঃ 6-7 মাস বয়সে। এ সময় শিশুরা কিছু রোগে ভোগে। মাড়িতে ব্যথা হয়, হলুদ-সবুজ পায়খানা হয়, কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, কানে ব্যথা হয়, জ্বরও আসে, খুব অস্থিরতা দেখা যায়। শিশু এই সময় কাঁদতে শুরু করলে বা একবার কাঁদালে কাঁদতেই থাকে। কখনো কখনো বমি হতেও দেখা যায়। ঘুম কমে যায়।

চিকিৎসা

দাঁত ওঠাজনিত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	অস্টোক্যালসিয়াম বি [illegible] (Ostocalcium B[illegible])	গ্ল্যাক্সো	[illegible] সিরাপ [illegible] ট্যাবলেট [illegible] খাওয়া যায়। [illegible] দাঁত উঠতে [illegible] ট্যাবলেট বয়সানুপাতে প্রতিদিন খাওয়ার পর [illegible] দাঁত বেরোবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	উডওয়ার্ডস গ্রাইপ ওয়াটার (Woodwards Gripe water)		বিবরণ পত্রের নির্দেশ অনুসারে বাচ্চার বয়স বুঝে প্রতিদিন সেবন করালে দাঁত ওঠার কষ্ট লাঘব হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ডাই-ক্যালসিপ্লেক্স (Di Calciplex)	[illegible]	বাচ্চাদের ৫ মিলি অথবা প্রয়োজন মতো দিনে ২ বার সম পরিমাণ জল মিশিয়ে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
৩	ক্যালসিনাল-এফ সিরাপ (Calcinal-F Syrup)	রেপ্টাকস	এর সিরাপ ও ট্যাবলেট পাওয়া যায়। শিশুদের 2.5 মিলি এবং বড় বাচ্চাদের 5 মিলি 2 বার সেবনীয়। ট্যাবলেট হলে ½ খানা থেকে 1টা ফলের রসের সঙ্গে দিনে 2-৩ বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	কালজানা (Kalzana)	জর্মন রেমিডিজ	সিরাপ ও ট্যাবলেট যে কোনোটি প্রয়োজন মতো দিতে পারেন। সিরাপ হলে 2.5—৫ মিলি এবং ছোট শিশুদের 2.5 মিলি দিনে 2 বার দেবেন। এই সঙ্গে একেবারে কোম্পানির সিকন ড্রপসও দিতে পারেন। ট্যাবলেট 1টি দুধের সঙ্গে গুলে দিনে ৩ বার করে দিতে থাকলে খুব সহজে ও কষ্ট না দিয়ে দাঁত ওঠে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৬	ম্যাকালভিট (Macalvit)	স্যান্ডোজ	বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুপাতে 2.5—5 মিলি দিনে ৩ বার সমপরিমাণ জল মিশিয়ে খেতে দিন। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। 1 মিলি-র ইঞ্জেকশন শিশুর নিতম্বে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	অম্নিক্যাল (Omnikal)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	6 মাসের কম বয়সের শিশুদের ¼ চামচ সিরাপ দিনে 2-৩ বার। 6 মাস থেকে 12 মাসের শিশুদের ½- 1 চামচ সিরাপ দিনে 2-3 বার। 1 বছরের উর্ধ্বে যাদের বয়স তাদের দু-চামচ সিরাপ অথবা 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-৩ বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
৪.	ওসোপান (Ossopan)	টি টি. কে	সাধারণ মাত্রা 2.5—5 মি.লি. সম মাত্রায় জল মিশিয়ে দিনে 2 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	শার্কোফেরল (Sharko ferrol)	এলেম্বিক	মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	ট্রাইকাল-D সিরাপ (Trical-D Syrup)	সিগমা	মাত্রা পূর্ববৎ অথবা 6 মাসের কম হলে ¼ চামচ দিনে 2-3 বার। 6 মাস থেকে 12 মাস ½—1 চামচ দিনে 2-3 বার। 1 বছর থেকে 5 বছরের শিশুদের 2 চামচ সিরাপ অথবা 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করুন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

দাঁত ওঠাজনিত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট চিকিৎসা		
1.	ইনক্যাড (Incad)	বুশনেল	½— 1 টি ট্যাবলেট ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	স্যাণ্ডোক্যাল (Sandocal)	স্যাণ্ডোজ	¼ —1 টি ট্যাবলেট বয়সানুপাতে প্রতিদিন খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	ম্যাক্সামিন ফোর্ট (Maxamin Forte)	এ. এফ ডি	¼- ½ ট্যাবলেট প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন। এতে বিনা কষ্টে দাঁত ওঠে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
4	সেলিন (Celin)	গ্ল্যাক্সো	50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন ভাগ করে বয়সানুপাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

● **ক্যাপসুল চিকিৎসা**

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1	বিকোডেক্সামিন (Becodexamin)	গ্ল্যাক্সো	বাচ্চার ওজন ও বয়সানুপাতে ½ ক্যাপসুল প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে দেওয়া যেতে পারে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ওস্‌সিভাইট (Ossivite)	ওযাইথ	½—1 টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

● **ইঞ্জেকশন চিকিৎসা**

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin)	সারাভাই	তীব্র অবস্থায় ছোটদের জন্য পেডিএট্রিক ভয়েল এবং বড় বাচ্চাদের ½ গ্রামের ভয়েল মাংসপেশীতে প্রতিদিন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ভিটনিউরিন (Vitneurin)	গ্ল্যাক্সো	বাচ্চাদের ½—1 মিলি নিতম্বে অথবা ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে শিরায় দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উপরের ওষুধগুলি দাঁত ওঠা জনিত নানা কষ্ট ও রোগে ফলপ্রদ। প্রয়োজনে যেখানে দাঁত উঠবে সেখানকার মাড়ি যদি ফুলে থাকে তাহলে চিরে দিয়ে (+ আকারে) ডেটল জাতীয় ওষুধ লাগিয়ে দিতে হয়। এ কাজটি বিশেষজ্ঞকে দিয়ে করাবার পরামর্শ দেবেন।

তেরো

অসংযত মূত্র নিঃসরণ বা শয্যা মূত্র
(Enuresis)

রোগ সম্পর্কে ঃ রোগটিকে সাধাবণতঃ শয্যামূত্র বলা হয়। শিশুদেব এটি একটি কমন রোগ। কখনো-কখনো অবশ্য তাবা শয্যা বা বিছানা ছাড়াও দিনেব বেলায অসাড়ে মূত্র ত্যাগ কবে ফেলে বা ফোঁটা ফোঁটা মূত্র বেবিয়ে যায, এদেব বলে এনুবেসিস। তবে মনে রাখা দবকাব শিশু স্বাভাবিক নিয়মেই শয্যাতে মূত্র ত্যাগ করে ফেলে। সেক্ষেত্রে তার বয়স কত, তাকে বিছানা থেকে উঠিয়ে নিয়মিত প্রস্রাব কবানো হয কিনা, ইত্যাদি জেনে নিতে হবে।

জন্মেব পব থেকে আড়াই-তিন বছব পর্যন্ত বিছানায বা দিনেব বেলায অসাড়ে প্রসাব কবে ফেলাটা কোনো বোগ বা সমস্যা নয। এটাকে স্বাভাবিক ব্যাপাবই বলা যেতে পাবে। এবপব থেকে চাব বা সাড়ে চাব বছবেব মধ্যে ৪৫% ছেলেমেয়েদেব শয্যামূত্র বন্ধ হযে যায়। সাত বা আট বছবেব মধ্যে সব ছেলেমেয়েদেবই অসাড়ে প্রসাব বা শয্যা মূত্র বন্ধ হযে যায। প্রসঙ্গতঃ মেয়েদেব তুলনায় ছেলেবা বিছানায বা অসাড়ে প্রস্রাব বেশি কবে। এব পবও যদি তাবা প্রসাব করে বা নিয়মিত তা চলতে থাকে তাহলে তাব কাবণ খুঁজে বেব কবে চিকিৎসা কবতে হবে।

বিশেষ বিশেষ কাবণ ঃ মূত্রনালী মুখেব স্ট্রিকচাব, মূত্রথলিব মুখেব কনট্রাকচাব (Contracture), ফাইমোসিস কঞ্জেনিটাল ইউবিথ্রাল ভাল্‌ভস। এসব ক্ষেত্রে অবশ্য অস্ত্রোপচাব কবতে হয। মূত্র পথেব ইনফেকশন জনিত কাবণেও এনুবেসিস হয কিছু মানসিক কাবণ, ক্রিমি, মূত্রথলিব পেশীব শিথিলতা, ঈর্ষা বোগ ভোগা, ভয় ভীতি, বাথকম কবানোব অনভ্যাস, অত্যধিক ঘুম ইত্যাদিব জন্যও এনুবেসিস বা শয্যামূত্র হতে পাবে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ঃ প্রধান লক্ষণ ৩-৪ বছব বয়েসেব পবেও বিছানায প্রস্রাব করে ফেলা বা দিনেব বেলাতেও বসে বসে বা দাঁড়িযে দাঁড়িযে বা খেলতে খেলতে প্রস্রাব কবে ফেলা, কখনো ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব সব সময হতে থাকা ইত্যাদি।

চিকিৎসা ঃ তবে সব ক্ষেত্রেই ওষুধ দেওযাব প্রয়োজন নাও হতে পাবে। মা নিজে একটু সচেতন হলে অনেক সময় এ সমস্যা মিটে যায। তবে কোনো অবস্থাতেই এব জন্য বাচ্চাকে ধমকানো বা মারধর কবা ঠিক নয। এতে বিরূপ প্রতিক্রিয়ার সৃষ্টি হতে পারে। যতদূব সম্ভব বুঝিয়ে-সুঝিয়ে অথবা নানা ধবনেব উপহাবেব প্রলোভন দেখিয়ে এটা বন্ধ কবাব চেষ্টা কবা যায। যেমন 'আজ বিছানায় প্রস্রাব না কবলে সকালে একটা দারুণ চাকোলেট দেব' ইত্যাদি। শুতে যাওয়ার আগে অর্থাৎ ঘণ্টা দুয়েকেব মধ্যে বেশি জল না খেতে দিলেও অনেক সময় কাজ হয়।

শয্যামূত্রের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডেপসোনিল (Depsonil)	গাইগী	6-12 বছরের বাচ্চাদের 25 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট রাতে ঘুমোবার 1 ঘণ্টা আগে সেবন করতে দেবেন। 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 25 মি.গ্রা.-র 2টি অথবা 50 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট খেতে দিন। 6 বছরের নিচে সেবন নিষিদ্ধ। অর্গানিক কোনো গোলযোগ না থাকলে এটি দেওয়া যেতে পারে। 4-6 সপ্তাহ হলে আস্তে আস্তে মাত্রা কমিয়ে বন্ধ করে দেবেন। শেষের দিকে 1-2 সপ্তাহ অন্তর দেবেন। প্রয়োজন হলে বা পুনরাক্রমণ হলে পরে আর একবার রিপিট করা যেতে পারে।
2	এন্টিডেপ (Antidep)	টোরেন্ট	ছোটদের শয্যামূত্র বা বড়দের অসংযত মূত্রের জন্য এটি পূর্ববৎ ব্যবহার করতে দিতে পারেন। এটি ক্যাপসুল। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	সিন্টামিল (Sintamil)	হিন্দুস্তান সিবা গাইগী	ছোটদের 25-50 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট রোজ রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।
4	ট্রিপ্টোমার (Triptomer)	ওয়াইথ	6 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের 10 মি.গ্রা.-র 1 টি ট্যাবলেট, 6-10 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.গ্রা.র 1-2 টি ট্যাবলেট এবং 10-16 বছরের ক্ষেত্রে 25 মিলিগ্রামের 1-2 টি ট্যাবলেট শোওয়ার 1 ঘণ্টা আগে খাওয়ানোর পরামর্শ দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	সারোটেনা (Sarotena)	সি. এফ. এল	ছোট বাচ্চাদের 10-25 মিলিগ্রামের 1 টি ট্যাবলেট এবং বড় বাচ্চাদের 50 মি.গ্রা.র 1টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় খেতে দেবেন নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6.	নিট্রাভেট (Nitravet)	এ. এফ. ডি	¼—½ ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় দিতে পারেন।

প্রতিটি ক্ষেত্রেই বিবরণ বিধি অবশ্যই দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

শয্যামূত্রের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন বিধি/মাত্রা
1	এটারাক্স (Atarax)	ইউনি ইউ এস বি	2.5—10 মিলি বয়সানুপাতে রাতে শোওয়ার সময় সেবনের পরামর্শ দিন।
2	ট্রিক্লোরিল (Tricloryl)	গ্ল্যাক্সো	½—1½ ছোট চামচ রাতে শোওয়ার আগে বয়সানুপাতে খেতে দিন।
3	অ্যালমিন্থ (Alminth)	টোরেন্ট	বয়সানুপাতে 200-400 মিলিগ্রাম তরলের 1 মাত্রা রাতে শোওয়ার আগে সেবনীয়।
4	কম্বানট্রিন (Combantrin)	ফাইজার	বয়সানুপাতে এবং ওজন অনুসারে 4-8 মি লি রাতের বেলায় দিন।

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি সবই শয্যামূত্র বা অসাড়ে মূত্র নিঃসরণের ফলপ্রদ ওষুধ। শিশুদের বয়স ও ওজন অনুপাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

ট্যাবলেট বা তরল ওষুধে না কমলে সারাভাই কোম্পানির এনাটেনসল (Anatensol) বা রোন পাউলেন্সের ক্লোরপ্রোমোজিন (Chlorpromozine) অথবা ঐ একই কোম্পানির ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম (Fenobarbitone Sodium) জাতীয় ইঞ্জেকশন ¼—½ মি.লি. প্রতিদিন পুশ করে দেখতে পারেন।

প্রতিটি ক্ষেত্রেই বিবরণ বিধি অবশ্যই দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

চোদ্দ বেরি-বেরি (Infantile Beri-Beri)

রোগ সম্পর্কে : এটি অপুষ্টি জনিত একটি রোগ। মায়েরা অপুষ্টিতে ভুগলেও বাচ্চারা এই রোগে আক্রান্ত হতে পাবে। সাধারণ ভাবে দেহে থিয়ামিন বা ভিটামিন-বি-এর অভাব হলে পেরিফেরাল পলিনিউরাইটিস সহ সেরিব্রাল ও কার্ডিও ভাসকুলার-এ যেসব দুর্লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাকেই বলে বেরি-বেরি রোগ।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধান কারণ অপুষ্টি বা ভিটামিন-বি-এব অভাব। এর মূলে থাকে থিয়ামিনের (Thiamine) ঘাটতি। প্রধানতঃ খাদ্যে ফুড ভ্যালু (Food Value) বা খাদ্যপ্রাণের স্বল্প মাত্রায় অনুপস্থিতি বা একেবারেই অনুপস্থিতি। অধিকাংশ শস্যবীজে খোসা বা ভ্রূণাংশ বা চালের খোসায় এই থিয়ামিন প্রচুর পরিমাণে মজুত থাকে। কিন্তু মেশিনে ভাঙতে গিয়ে বা ছাঁটাই করতে গিয়ে এই থিয়ামিনের মতো মূল্যবান পদার্থের প্রায় পুরোটাই নষ্ট হয়ে যায় অর্থাৎ আমাদের শরীর তা থেকে বঞ্চিত হয়। অবশ্য ধান সেদ্ধ করা চাল অর্থাৎ সেদ্ধ চালে এর অনেকটাই পাওয়া যায়। এছাড়া কিছু কিছু রোগের জন্য বা রোগে দীর্ঘদিন ভোগার জন্য থিয়ামিনের ঘাটতি হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মায়ের বুকের দুধ খাচ্ছে এমন বাচ্চাদের এই রোগ বেশি হলেও অনেক সময় রাম না জন্মাতেই রামায়ণের মতো শিশু মায়ের পেটে থাকাকালীনও এ রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। পরে শিশুর ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর থিয়ামিনের অভাবগ্রস্ত (Thiamine defficient) মায়ের বুকের দুধ খেয়ে এই রোগ আরো উগ্ররূপ ধারণ করে। এই রোগের ফলে নিউরাইটিস, মায়োকার্ডিয়াল ইনসাফিসিয়েন্সি (C H F) GI গোলযোগ, বাকরোধ, অতি দুর্বলতা, কানে কম শোনা, শিশুর স্বাভাবিক চপলতা বা অস্থিরতা কমে যাওয়া ইত্যাদি এর লক্ষণ। অনেক সময় কনজেস্টিভ হার্ট ফেইলিওর (C H F) হয়ে অথবা খিঁচুনি বা আক্ষেপ শুরু হয়ে শিশুর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। এই রোগে মস্তিষ্ক সংক্রান্ত নানা দুর্লক্ষণও দেখা যেতে পারে।

চিকিৎসা

এই রোগে থিয়ামিন বা Vitamin-B মুখে সেবন করতে দিলে বা ইঞ্জেকশন দিলে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

বেরি-বেরির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
১	বেরিন ট্যাবলেট (Berin Tabs)	গ্ল্যাক্সো	বয়সানুপাতে 10 এম. জি.-র ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দিনে 3-4

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
			বার দিন। একটু তীব্র অবস্থায় 20 এম. জি. দিনে 3-4 বার দিতে পারেন। আরও গুরুতর অবস্থায় 50-100 এম. জি. মাত্রায় ইঞ্জেকশন মাংসপেশী বা শিরাতে দিনে 2 বার দিতে পারেন। কয়েকদিন চালিয়ে ওষুধ ধরেছে মনে হলে বন্ধ করে খাওয়ার ওষুধ দেবেন। 6 মাসের নিচের শিশুদের ¼ চামচ অর্থাৎ 30 ফোঁটা দিনে 1 বার। 6 মাস—12 মাস ½ চামচ। ওষুধ বেশ কয়েক মাস খেতে হবে।
2.	বেনালজিস (Benalgis)		মাত্রা ও সেবনবিধি পূর্ববৎ।
3.	বেনিউরন ক্যাপসুল (Beneuron Cap.)		মাত্রা ও সেবন আগের মতো অথবা প্রয়োজন অনুসারে নিজে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
	এই সঙ্গে ভিটা. বি-কমপ্লেক্স দিতে হবে		
4.	বিকোসুল ক্যাপসুল (Becosules Cap.)	ফাইজার	প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।
5.	কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte)	গ্ল্যাক্সো	প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।
6.	বিপ্লেক্স ট্যাবলেট (Beplex Tab.)	এ এফ ডি	প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।
7.	সেবেক্সিন ট্যাবলেট (Cebexin Tab.)	আই. ডি. পি. এল	প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।
8.	ল্যাসিক্স (Lasix)/ ফ্রুমিল (Frumil)		ওয়েট বেরিবেরি*তে ইডিমা খুব বেশি থাকলে শ্বাসকষ্ট হয়। এক্ষেত্রে 40-80 এম. জি. 1 দিন অন্তর দেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

*ওয়েট বেরি বেরি হল শোথ যুক্ত টাইপ। এতে শোথ হয়ে নিশ্বাস কষ্ট বা পক্ষাঘাত হয়।

ত্রয়োদশ অধ্যায়

নাকের বিভিন্ন রোগ

এক — নাক দিয়ে রক্ত পড়া বা নাসা রক্তপিত্ত (Epistaxis)

রোগ সম্পর্কে : এটি নাক দিয়ে রক্ত পড়া বা নাশা রক্তপিত্ত রোগ। ছোটদের বেশি হতে দেখা গেলেও 4-5 বছরের শিশু থেকে যুবক যুবতীদেরও এই রোগ হয়। এই রোগের কারণ স্থানিকও হতে পারে আবার সার্বদৈহিকও হতে পারে। মেয়েদের তুলনায় পুরুষদের বা ছেলেদের এই রোগ বেশি হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : নানা কারণে মানুষের বা বাচ্চাদের নাক দিয়ে রক্ত পড়তে পারে। অনেক সময় বংশগত কারণে অর্থাৎ বাবা মায়ের কারো থাকলে সন্তানের এই রোগ হয়। ক্রিমির জন্যও নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। বিশেষ করে যাদের নাক দিয়ে ক্রিমি পড়ে তাদের নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। ছোটরা অনেক সময় পেন্সিল রবার, পেন বা ধাতুর বিভিন্ন জিনিস নাকের মধ্যে ঢোকায় তার জন্য বা ঢুকে গেলে বের করার সময় নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। কিছু কিছু রোগ আছে যাতে দীর্ঘদিন ভুগলে নাক দিয়ে রক্ত ঝরতে পারে যেমন টাইফয়েড বা আন্ত্রিক জ্বর, ম্যালেরিয়া, স্কারলেট ফিভার, কালাজ্বর, পুনরাক্রমণ জ্বর ইত্যাদি। আবার ডিপথেরিয়া, মেনিনজাইটিস, নিমোনিয়া, হুপিং কাশি, ফ্লু, সর্দি জ্বর ইত্যাদির পরেও নাক দিয়ে রক্ত পড়ে। একটু বেশি বয়েসে শরীরে রক্ত চাপ বেড়ে যাওয়ার ফলেও নাক দিয়ে অনেকের রক্ত আসে। সিফিলিস, গনোরিয়ার জন্যও অনেক যুবকের নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। সর্দি-কাশি-জ্বর যদি খুব পুরানো হয়ে যায় তাহলেও অনেক সময় নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। ক্যানসার হলেও কখনো কখনো নাক দিয়ে রক্ত পড়ে।

আবার অত্যধিক ক্রোধ, উত্তেজনা, আবেগ ইত্যাদির জন্য নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। নাকে চোট লাগলে, নাকের ভেতর ঘা হলে, ফোঁড়া হলেও রক্ত পড়তে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : আপাততঃ সাধারণ বলে মনে হলেও রোগটি কিন্তু মোটেই সাধারণ রোগ নয়। বড় বিপজ্জনক রোগ। একে অবহেলা করা উচিত নয়।

এই রোগে হঠাৎ হঠাৎ নাক দিয়ে রক্ত বের হতে শুরু করে। কখনো ফোঁটা ফোঁটা, কখনো বেশ গড়গড় করে। কখনো জমাট বাঁধা খয়েরি রঙের রক্তও বের হয়। নাকে ঘা বা ফোঁড়া না হলে অধিকাংশ ক্ষেত্রে নাক দিয়ে রক্ত পড়ার নাক ছাড়াও অন্য কারণ থাকে। এটি উপসর্গ মাত্র।

চিকিৎসা

এই রোগের অবহেলা না করে বিশেষতঃ যদি নিয়মিত অত্যধিক রক্তপাত হতে দেখা যায়, তাহলে দ্রুত চিকিৎসা করা দরকার। খুব জটিল কিছু না হলে চিকিৎসা করলে খুব অল্প দিনেই রোগটি সেরে যায়।

নাক দিয়ে রক্ত পড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	স্টিপ্টোবিয়ন (Styptobion)	মার্ক	1 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মত সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়, 1 2 এম এল প্রতিদিন 1 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
2	ভেনুসমিন (Venusmin)	মার্টিন হ্যারিস	1 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
3	ক্যাডিস্পার সি (Cadisper-C)	[illegible]	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	স্টিপ্টোমেট (Styptomet)	ডলফিন	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। প্রয়োজনের বেশি খাবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	স্টিপ্টোভিট (Styptovit)	ডলফিন	সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ হবে অথবা প্রয়োজন মতো। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
6	এথামসিল (Ethamsil)	মেজদা	250-500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। ছোটদের এর অর্ধেক মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এমিকার (Amicar)	সায়নেমিড	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। রোগের অবস্থা বুঝে প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নিয়ে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	স্টিপ্টোসিড (Styptocid)	স্টেডমেড	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। প্রয়োজন 2 এম. এল 6 ঘন্টা অন্তর দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	ইউনিপাম্বা (Unipamba)	ইউনিকেম	1-2 ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	ডিসিনিন (Dicynene)	উর্লফিন	500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার দিন। অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নেবেন। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। মাত্রা 1-2 এম. এল. পেশী অথবা শিরাতে দিনে 1-2 বার করে।
11	সায়োক্রম (Siochrome)	এ ডি	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন অবস্থা বুঝে 2 এম. এল. 6 ঘন্টা অন্তর পুস করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
12	হেমোসিড (Hemocid)	বিড়ডল সাভয়্যব	500 মি লি গ্রামেব 1 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেব্য। এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 1 বাব অথবা প্রয়োজন মতো দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

আরও কিছু ইঞ্জেকশন

নাকের রক্ত পড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকাবক	প্রযোগবিধি/মাত্রা
1	প্রেমাবিন (Premarin)	মানর্স	20 মি লি -ব 1টি কবে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বাব অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে পুস কববেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
2	বোথ্রোপেজ (Bothropase)	জুগাত	1-2 এম এল প্রতিদিন 1-2 বাব অথবা রোগীব অবস্থা বুঝে পুস কববেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	স্টিপ্টোক্রোম (Styptochrome)	ডলফিন	1-2 এম এল বোগেব তীব্রতা অনুসাবে প্রতিদিন 1-2 বাব দিন। খুব গুরুতব অবস্থায় গ্লুকোজ স্যালাইনেব সঙ্গে মিশিয়ে শিবাতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

আনুষাঙ্গিক ব্যবস্থা ঃ সাধারণ অবস্থায় ট্যাবলেট দেওয়াই ভালো। কয়েকটি ট্যাবলেটের আমরা উল্লেখ করেছি। এছাড়া মার্কারি কোম্পানিব **কেকটিন-সি**

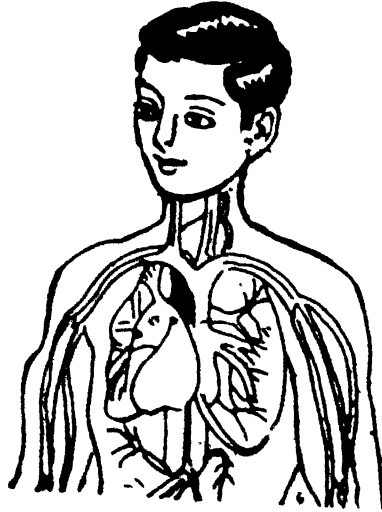
(Kerutin-C) বি ডি এইচের **কালপাসটিক** (Kalpastic) বা প্রোটেক কোম্পানির **ভ্যাসোটপ** (Vasotop) ইত্যাদিও মাত্রা অনুযায়ী (সাধারণতঃ 1-2 টি দিনে 3 বার দেবেন।

ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেড 15 গ্রেন অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন 2-3 বার দিলেও লাভ হয়।

ট্যাবলেট বা ইঞ্জেকশন এক নাগাড়ে বেশি দিন চালাবেন না। রোগ কমে যাওয়ার পর 1-2 দিন চালিয়ে বন্ধ করে দেবেন। ওষুধগুলোর সঙ্গেই মিশ্রিত ভিটামিন-সি থাকে তাই আলাদা করে ভিটামিন-সি দেওয়ার প্রয়োজন নাই।

অনেক সময় তারপিন তেলে তুলোর ফুরফুরি করে নাকে লাগাতে দিতে পারেন। এভাবে **টিংচার বেঞ্জোমিন** বা এড্রিনালিন ক্লোরাইডও লাগানো যায়।

সংক্রমণ ঘটে থাকলে **এন্টিবায়োটিক** দিতে হবে। অন্য কারণ কিছু থাকলে খোঁজ করবেন।

রোগীকে শুয়ে থাকার পরামর্শ দিন। মাথার দিকটা উঁচু করে রাখার পরামর্শ দেবেন। **খুব গুরুতর** অবস্থায় সব সময় রোগীকে কোনো সুবিধাসম্পন্ন হাসপাতালে পাঠাবার পরামর্শ দেবেন।

দুই নাসাক্রিমি (Vermes Nasi)

রোগ সম্পর্কে : নাকের ময়লা থেকে নাকের ভেতরে ক্রিমি হতে পারে। একে নাসা ক্রিমি বলে। রোগীর নাক দিয়ে ভীষণ দুর্গন্ধ হয়। নাক দিয়ে রক্ত মেশা নোংবা দুর্গন্ধ যুক্ত স্রাব বেরোয়। এক এক সময় নাক দিয়ে এত দুর্গন্ধ বেরোয় যে রোগীর কাছে বসা অসম্ভব হয়ে পড়ে। চিকিৎসার অভাবে নাকের এই সমস্ত ক্রিমি রোগীর শরীরের অন্যান্য অংশে চলে যায়। এবং সেসব জায়গাতেও ক্রিমির উৎপাত শুরু হয়ে যায়। মস্তিষ্কে এই সমস্ত ক্রিমি চলে গেলে মারাত্মক অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে। এ কারণে রোগ নির্ণয় হলেই তার দ্রুত চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। সাধারণতঃ গরমের সময়ে শরীর ও নাকে নোংরা জমলে এই ক্রিমি জন্ম নেয়। যে কোনো অবস্থায় নাকে ক্রিমি হতে পারে। এই রোগ যে কোনো বয়সে যে কারো হতে পারে। সময়ে চিকিৎসা না হলে এই ক্রিমি এত বেড়ে যায় যে কথা বলতে বলতে নাক দিয়ে ক্রিমি বেরিয়ে আসে বা কিলবিল করতে দেখা যায়।

চিকিৎসা

নাসাক্রিমির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1	প্রিভাইন ড্রপ (Previne Drops)	সিবা	এক 1-2 ফোঁটা দিনে 2 বার নাকে দিতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	ওয়াইয়োপেন-ভী ট্যাব (Wyopen-Vee Tabs)	ওয়াইথ	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার আহারের পর সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3.	অ্যামক্লক্স ক্যাপসুল (Amclox-Cap)	বুশনেল	বড়দের 1-2টি ক্যাপসুল খাওয়ার ½ ঘন্টা আগে দিনে 4 বার দিন। তীব্র অবস্থায় 1-2 ভয়েল ডিস্টিল ওয়াটারে গুলে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন অথবা প্রয়োগ করবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
4.	এমোক্সিন ক্যাপসুল (Amoxin Cap.)	ইউনিকেম	বড়দের 1 টি করে ক্যাপসুল এবং ছোটদের ½ ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	বেটনেসোল-এন ড্রপ (Betnesol-N drop)	গ্লিণ্ডিয়া	2-3 ফোঁটা করে ড্রপ উভয় নাকে দিনে 2-3 বার দিতে পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	এনড্রিন ড্রপ (Endrine drop)	ওয়াইথ	এই ড্রপটির 1-2 ফোঁটা করে উভয় নাসাছিদ্রে দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে দিতে পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ক্যাটাজল সল্যুশন (Catazol Sol.)	বি সি.	উভয় নাসা ছিদ্রে 1-2 ফোঁটা দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে ব্যবহার করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	অ্যাম্পিসিন (Ampisin)	সিপলা	এটি ক্যাপসুল। 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : রোগটি আপাত সামান্য হলেও বিনা চিকিৎসায় বিপজ্জনক হয়ে পড়তে পারে। উপরের ওষুধগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

এছাড়া 15 এম. এল তারপিনের তেল 200 এম. এল. গরম জলে মিশিয়ে সকাল-সন্ধ্যে পিচকারি করে নাকে দিলে উপকার হয়। এতে নাকের ক্রিমি বেরিয়ে আসে।

30 এম. এল. জলে 60 মিলিগ্রাম ফিটকারি দিয়ে নাকে পিচকারি করে দিলেও নাকের ক্রিমি বেরিয়ে আসে। ক্রিমি বেরিয়ে গেলে বোরিক অ্যাসিডে তুলো ভিজিয়ে নাকের ভেতর পর্যন্ত মুছে দিন এবং নাকের মধ্যে মাইস্টেক্লিন মলম লাগাতে দিন। কার্বোলিক অ্যাসিড জলে গুলেও নাকে দেওয়া যায়। (4-5 এম. এল. অ্যাসিড ও 150-160 এম. এল জল)।

তিন — নাসা শোথ বা নাসিকা প্রদাহ (Rhinitis)

রোগ সম্পর্কে : নাসিকা প্রদাহ হচ্ছে অ্যাকিউট আবার রেসপিরেটরি ট্র্যাক্ট সংক্রমণের খুব 'কমন' একটি লক্ষণ। এতে প্রথমে নাকের ঝিল্লিতে বিভিন্ন ভাইরাসদের সংক্রমণ ঘটে এই প্রদাহ হয়। যেমন ইনফ্লুয়েঞ্জা, হাম ইত্যাদিতে নাকের ভেতরের ঝিল্লি আক্রান্ত হয়ে প্রদাহ হয়। পরে তাতে নানা সংক্রমণ ঘটে পরিস্থিতি জটিল হয়ে পড়ে। রোগটি ছোঁয়াচে। রোগীর হাঁচি, কাশি বা নাক দিয়ে জল ইত্যাদি পড়া থেকে অন্য লোকের মধ্যে ছড়াতে পারে। আবার রেসপিরেটরি ট্র্যাক্টের যে সমস্ত রোগ হয় তার মধ্যে এটি অন্যতম বলে মনে করা হয়। এতে রোগী খুবই কাহিল হয়ে পড়ে। শ্বাস কষ্ট হয়। নাক দিয়ে দুর্গন্ধও বেরয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ

(1) বারবার সর্দি লাগার ফলে এই রোগ হতে পারে, নাক দিয়ে অনবরত জল ঝরে।

(2) অধিকাংশ সময় সংক্রমণ ঘটে এ রোগ হয়।

(3) কিছু কিছু যৌন রোগে ভুগলে বা রোগের ওষুধ (যা পারা দিয়ে তৈরি) সেবন করলে এই রোগ হতে পারে।

(4) বৃদ্ধ অবস্থায় প্রোস্টেট গ্রন্থি বৃদ্ধি হয়ে যাওয়ার ফলেও এ রোগ হতে পারে।

(5) নাকে কোনো চোট লাগার ফলে এ রোগ হতে পারে

(6) নাকের ভেতরের ঝিল্লির পুরনো প্রদাহ এই রোগের কারণ হতে পারে।

(7) নাকের মধ্যে কিছু ঢোকালেও এ রোগ হতে পারে। যেমন বাচ্চারা কাঠপেন্সিল, স্লেট পেন্সিল, রাবার, সব্জির বীজ, বোতাম, চক, মার্বেল ইত্যাদি খেলতে খেলতে ঢোকায়।

(8) নাকের মধ্যে ঘা ফোঁড়া, ফুস্কুড়ি ইত্যাদি হলেও এ রোগ হতে পারে।

(9) যৌবনাবস্থায় এট্রোফিক রাইনাইটিস-এর কারণেও হতে পারে।

(10) সিফিলিস, গণোরিয়া ইত্যাদি রোগ থেকেও এ রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রথমে নাকের ভেতর শুকনো লাগে তারপর হঠাৎ খুব হাঁচি হয়। নাকের মধ্যে জ্বালা করে। রোগীর নাক বন্ধ হয়ে যায়। নাক দিয়ে জল পড়ে, রোগী যেদিকে কাত হয়ে শোয়, সেদিকের নাক বন্ধ হয়ে যায়। কখনো শ্বাস নিতে কষ্ট হয়, শ্বাসরোধ হয়, গলায় কফ জমে আছে বলে অনুভূত হয় ফলে রোগী বার বার গলা খাঁকারি দেয়। কাশে কফ তোলে, রোগ বাড়লে জল পড়া

বন্ধ হয়ে যায়। তার বদলে শ্লেষ্মাযুক্ত পুঁজযুক্ত স্রাব আসতে থাকে, শরীর ভার লাগে, মাংসপেশীতে টান ধরে, ব্যথা হয়, মাথা ভার লাগে, মাথার যন্ত্রণা হয়। চোখ দিয়েও কারো কারো জল পড়ে। বাচ্চাদের হলে তারা নাজেহাল হয়ে পড়ে; রাতে ঘুমাতে পারে না, শ্বাসনালীতে কষ্ট হয়। এগুলি ছাড়া আরো অনেক সমস্যার সৃষ্টি হতে পারে।

চিকিৎসা

রোগ ধরা পড়ার পর দ্রুত চিকিৎসা শুরু করে দিতে হয়। রোগীকে প্রথম কদিন বিশ্রামে রাখা ভালো। কারণ এসময়ে তার হাঁচি, কাশি, নাক ঝাড়া থেকে রোগ ছড়াতে পারে। এই রোগে অ্যানালজেসিক ও এন্টিপাইরেটিকের সঙ্গে সিম্প্যাথোমিমেটিক্স ও এন্টি হিস্টামিন জাতীয় ওষুধ 4-5 দিন সেবন করতে দিতে হয়। এ ছাড়াও প্রয়োজনে লক্ষণানুসারে চিকিৎসাও করতে হয়।

নাসিকা প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন ব্যবহারবিধি/মাত্রা
1	ব্যাকলেট ন্যাসাল স্প্রে (Baclate Nasal Spray)	সিপলা	রোগীর প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে নাকে স্প্রে করবেন। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের ব্যবহার নিষিদ্ধ।
2	বেটনেসোল-এন (Betnesol-N Nasal Drops)	গ্ল্যাক্সো	বড়দের 2-3 ফোঁটা এবং ছোটদের 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার নাকে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	এলেন্ডিড ট্যাবলেট (Alerid Tabs)	সিপলা	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	এলেস্টল ট্যাবলেট (Alestol Tabs.)	ইণ্ডোকো	1 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ডেকন ড্রপস (Decon drops)	ক্যাডিলা	2-3 ফোঁটা উভয় নাকে প্রতিদিন 3 বার করে দিতে বলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন ব্যবহারবিধি/মাত্রা
6.	এস্টেলং ট্যাবলেট (Astelong Tabs.)	টোরেন্ট	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন (ট্যাবলেট) নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	আস্থাফেন সিরাপ (Asthaphen Syrup)	টোরেন্ট	5-10 এম. এল. দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	এভিল ইঞ্জেকশন (Avil Inj.)	হোচেস্ট	1-2 এম এল. দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশীতে পুস করবেন। এর ট্যাবলেট ও সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	বেনাড্রিল ক্যাপসুল (Benadryl Cap.)	পি.ডি	1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	সেটরিজেট ট্যাবলেট (Cetrizet Tabs.)	সন	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।
11.	জিরটিন ট্যাবলেট (Zirtin Tabs.)	টোরেন্ট	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন ব্যবহারবিধি/মাত্রা
12.	ট্রিজ ট্যাবলেট (Triz Tabs.)	ইণ্ডোকো	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন। শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	স্টেমিজ ট্যাবলেট (Stemiz Tabs.)	ক্যাডিলা	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন। শিশুদের (6 বছরের ছোট বাচ্চাদের) সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	কেটাম্মা ট্যাবলেট (Ketamma Tabs)	সন ফার্মা	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। 2 বছরের ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15.	ডিমরিল সিরাপ (Demril Syrup)	হিন্দ	অবস্থানুযায়ী দিনে 1-2 বার সেবন করতে দেবেন। অথবা প্রয়োজন মতো নিজে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি সবই ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। রোগীকে বিশ্রামের পরামর্শ দেবেন। কোষ্ঠ সাফ রাখার ও নাক পরিষ্কার রাখার পরামর্শ দেবেন।

চার | সাইনুসাইটিস বা বায়ু বিবর শোথ (Sinusitis)

রোগ সম্পর্কেঃ এক কথায় কপাল ও মুখমণ্ডলের চারদিকে অবস্থিত প্যারান্যাসাল সাইনাসগুলির মধ্যে জীবাণু সংক্রমণ ঘটে শোথ বা প্রদাহ হলে তাকে সাইনুসাইটিস বলে। রোগীর নিজস্ব অবহেলা, চিকিৎসা না করা, রোগের গুরুত্ব না বোঝার ফলস্বরূপ সাধারণ সর্দি কাশি ঠাণ্ডা লাগা জটিল হয়ে গিয়ে অধিকাংশ সময় এই রোগ বা বায়ুবিবর শোথ রোগের সৃষ্টি করে। এই রোগ অ্যাকিউট ও ক্রনিক দু'ধরনেরই হতে পারে। কারো কারো এই রোগ হলে নাক টিপলে বা নাকে চাপ দিলে ব্যথা হয়। আবার কারো কারো হয় না। এতে পুঁজ অথবা পুঁজ মিশ্রিত রক্ত স্রাব হতে পারে। নাকের ভেতরটা লাল দেখায়। ব্যাকটেরিয়া, ভাইরাস বা ফাঙ্গাল ইনফেকশন থেকে এই রোগ হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ঠাণ্ডা লাগা-সর্দি বা অ্যাকিউট সর্দির থেকে অধিকাংশ সময় এই রোগ হয়। এক্ষেত্রে সাধারণ সর্দি থেকে ভেতরে ইনফেকশন হয়ে যায়। নাসা কপাট বক্র হয়ে গিয়েও এই রোগ হতে পারে। বাইরের কিছু নাকের ভেতর আটকে গিয়েও অনেক সময় এই রোগ হয়। এছাড়া, নাকের ঘা, ফোঁড়া, ফুসকুড়ি, ক্যানসার, অত্যধিক গরম, এডিনয়েড রোগ বা টাইফয়েড রোগ, ভিটামিন, মিনারেলস, কার্বোজের অভাব, মারপিট, পড়ে যাওয়া, নাকের হাড় ভেঙে যাওয়া ইত্যাদি থেকেও এ রোগ হতে পারে। এলার্জি এই রোগের একটা অন্যতম কারণ। এলার্জিক প্রতিক্রিয়া থেকেও এই রোগ খুব হতে দেখা যায়। কখনো কখনো দাঁত ও মাড়ির রোগের জন্যও সাইনুসাইটিস হতে দেখা গেছে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : নাকে ব্যথা হয়, নাক দিয়ে পুঁজ অথবা পুঁজ মিশ্রিত রক্ত পড়ে। নাকের ভেতরে লাল দেখায়।

রোগীর নাকে ও গলায় কখনো তীব্র, কখনো হালকা ধরনের জ্বালা, কুট কুট চুলকানি মতো হয়। তীব্র অবস্থায় মাথা ব্যথা, গা ব্যথা হয়। কখনো কখনো এই রোগে হালকা হালকা জ্বর থাকতে দেখা যায়।

দুর্বলতা, আলস্য, কৃশতা দৃষ্ট হতে পারে। নাক দিয়ে শ্লেষ্মা গড়ায়। নাসা কোটরে যন্ত্রণা হয়, কখনো নাক বন্ধ হয়ে যায়। রোগী গন্ধ বা দুর্গন্ধের আভাস পায় না, অর্থাৎ গন্ধ টের পাওয়ার বোধ কাজ করে না। চোখ মুখ কখনো লাল হয়ে যায়। নাকের সঙ্গে সঙ্গে চোখ দিয়ে জল ঝরে এবং বারবার হাঁচি পড়ে। নাসা স্রাবের সঙ্গে সঙ্গে গলা দিয়েও স্রাব আসে। গায়ে 38-39 ডিগ্রি মতো তাপ থাকে। রোগ পুরনো হয়ে গেলে গলা বা নাসার ভেতরের অংশে পলিপ হয়ে যায়। এগুলো সাদা, ধূসর বা কখনো কখনো লাল-হলুদ জেলির মতো হয়। এর পাতলা চিকন

স্তর পড়ে। কারো কারো ছোট ছোট পলিপ হয়, কারো কারো বড় হয়ে পুরো নাসিকা গহ্বরকে ঘিরে ফেলে। কখনো এত বড় পলিপ হয় যে নাকের বাইরে বেরিয়ে পড়ে।

এই রোগের পর যদি ইনফ্লুয়েঞ্জা, স্কারলেট ফিভার, হাম, বা তীব্র নাসা শোথ জাতীয় রোগ হয় তাহলে তা বেশ ভোগায় এবং কষ্টদায়ক হয়ে পড়ে।

চিকিৎসা

অ্যাকিউট সাইনুসাইটিসের ইনফেকশন যদি মৃদু বা মাঝারি ধরনের হয় তাহলে এক রকম এবং উগ্র হয়ে পড়লে আর এক রকম বা ব্রড স্পেক ট্রাম এন্টিবায়োটিক দিয়ে চিকিৎসা করতে হয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকলে তারও চিকিৎসা করতে হয় আলাদা ভাবে।

সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	সুবামাইসিন (Subamycin)	ডেজ	1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	সাইমক্সিল (Symoxyl)	[illegible]	250 মিলিগ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা দিয়ে সেবন করার পরামর্শ দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	টোপসেফ (Topcef)	টোরেন্ট	200-400 মিলিগ্রাম 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ভিবাজাইড ডিটি (Vibazide DT)	লেসর	প্রথম দিন 200 মিলিগ্রামের 1 টি ট্যাবলেট দিয়ে পরদিন থেকে 100 মিলিগ্রামের 1 টি করে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	অ্যানট্রিমা (Antrima)	রোন পাউলেন্স	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	কলিজল (Colizole)	ইস্ট ইণ্ডিয়া	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন। এর ডি. এস. ট্যাবলেট ও সাসপেনশন পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	টুক্সিন (Tuxyne)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	1টি করে ট্যাবলেট 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	রোন পাউলেন্স	1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় দিন। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	এরিথ্রোসিন-এফ টি (Erythrocin-FT.)	এবোট	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	হিস্নোফিল (Hisnofil)	ক্রসল্যাণ্ড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার মাত্র সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	স্টাফিন (Stafin)	ইউনিসার্চ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো খাওয়ার পর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
13.	মেব্রিল (Mebryl)	স্মিথ ক্লিন	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এমোক্সিল (Amoxyl)	জর্মন রেমিডিজ	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পি ডি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর সাসপেনশন ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ড্যালমিন (Dalamin)	হিন্দুস্তান	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	ডক্সিপল (Doxypal)	জনসনপল	প্রথম দিন 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার দিয়ে প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	গুটেন মক্স (Guten mox)	মার্ক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
7	আইমক্স (Imox)	ইপকা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	মক্স (Mox)	গুফিক	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেব্য।
9	বায়োডক্সি (Biodoxy)	বায়োকেম	200 মিলিগ্রাম প্রথম দিন দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রাম করে দিনে 1-2 বার দিন।

সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	জোটার (Zoter)	ক্যাডিলা	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	টারফেক্স-60 (Terfex 60)	কোপরান	3-6 বছরের বাচ্চাদের 15 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার, 7-12 বছরের বাচ্চাদের 30-60 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
3	কোমসেট (Comset)	বোহ্‌রিংগার	6 সপ্তাহ- 5 মাস পর্যন্ত 2-5 এম এল, 6 মাস -5 বছর পর্যন্ত 5 এম এল, 6-12 বছর বয়স পর্যন্ত 10 এম এল, দিনে 2 বার বা 12 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	সেপ্ট্রান (Septran)	ওয়েলকম	1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দেবেন। এরও ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5	ই-মাইসিন (E.Mycin)	থেমিস	বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে কয়েক মাত্রায় সেবনেব নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	ব্রোমোলিন (Bromolin)	প্রোটেক	40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।
7	পিরিটন (Piriton)	গ্ল্যাক্সো	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	এসেমিজ (Acemiz)	লুপিন	1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে খেতে দিন।

সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক নাজাল ড্রপ চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট নাজাল ড্রপসের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
1	ফেনোক্স (Fenox)	নোল	2-3 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার নাকের উভয় ছিদ্রতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	বেটনেসোল-এন (Betnesol-N)	গ্ল্যাক্সো	2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	ডেকন (Decon)	ক্যাডিলা	2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকের ছিদ্রতে দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন মতো মাত্রায় দেবার পরামর্শ দেবেন।
4	এন্ড্রিন (Endrine)	ওয়াইথ	2-3 ফোঁটা করে নাকের উভয় ছিদ্রে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট নাজাল ড্রপ্‌সের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার বিধি/মাত্রা
5.	নেসিভিয়ন (Nesivion)	মার্ক	2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকের ছিদ্রে দিনে 2-3 বার ব্যবহার করার নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	ড্রিস্টান (Dristan)	ওয়েথ	2-4 ফোঁটা করে প্রতিদিন দুই নাকের ভেতরে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	এফকর্লিন (Efcorlin)	গ্ল্যাক্সো	2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকের ছিদ্রে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।
8.	নাজালিন (Nazalin)	বেল	2-4 ফোঁটা প্রতিদিন দুই নাকের ছিদ্রতে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন।

সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	টেরামাইসিন (Teramycin)	ফাইজার	250-500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে পেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	সুপরিমক্স (Suprimox)	গুফিক	1-2 ভয়েল 6-8 ঘণ্টা অন্তর পেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। বাচ্চাদের অবস্থা ও বয়সানুপাতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	অপ্টিমক্স (Optimox)	টিযোক্কা	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় পেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বাচ্চাদেব সতর্কতার সঙ্গে বয়স বিচাব কবে দেবেন।
4	ইঙ্গাহিস্ট (Ingahist)	ইঙ্গা	2 এম এল প্রতিদিন মাংস-পেশীতে দেবেন। বিববণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
৫	জিট (Zeet)	এর্লেম্বিক	1-2 এম এল প্রতিদিন 1-2 বাব অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক কবে নিয়ে পেশীতে দেবেন। বিববণ পত্র দ্রষ্টবা।
6	প্রোকেন পেনিসিলিন (Procain Penicillin)	বিভিন্ন কোং	2-4 লাখ ইউনিট প্রতিদিন 1-2 বাব পেশীতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। এলার্জি থাকলে দেবেন না।

মনে রাখবেন : রোগীব অবস্থা বুঝে বিববণ পত্র দেখে ওপবের যে কোনো ওষুধ দিতে পাবেন। গুরুতব অবস্থায হাসপাতালে পাঠাতে হবে। অপাবেশনের প্রয়োজন মনে কবলে যথা সমযে অপাবেশনেব পবামর্শ দেবেন।

চিকিৎসা

নাকের দুর্গন্ধে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা
1	নাসিভিয়ন ড্রপ (Nasivion drop)	মার্ক	বড়দের দিনে 2-3 বার 2-3 ফোঁটা অথবা প্রয়োজনানুসারে। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের ব্যবহার নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	রেকোফাস্ট ট্যাবলেট (Recofast Tabs)	প্রেম্‌ফিরো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বিস্ট্রেপেন ইঞ্জেকশন (Bistrepen Inj)	এলেম্বিক	0 5 1 গ্রাম পর্যন্ত অথবা প্রয়োজন মতো ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ডেটিগন সিরাপ (Detigon Syrup)	বায়ার	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। ছোটদের প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এম্পিসিন ক্যাপসুল (Ampisyn Cap)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সংক্রমণ জনিত নাকে দুর্গন্ধ হলে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যামপক্সিন ক্যাপসুল (Ampoxin Cap)	ইউনিকেম	বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা সংক্রমণের সম্ভাবনা দেখলে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা
7	অ্যামক্লক্স ক্যাপসুল (Amclox Cap)	ওয়ান্টার বুশনেল	বয়স্কদের 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার আগে সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ডেকফ লিকুইড (Decoff Liq)	র‍্যানবক্সি	বড়দের 5-10 এম এল, 7-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল এবং 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	টুস্ক লিকুইড (Tusq Liq)	ব্লু ক্রস	5-10 এম এল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	নোভাক্লক্স ক্যাপসুল (Novaclox Cap)	সিপলা	1-2 টি ক্যাপসুল 8-12 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	স্টেকলিন মলম . (Steclin Oint)	সারাভাই	1নং ওষুধ দিয়ে নাক পরিষ্কার করার পর তুলো দিয়ে ভালো করে নাকের ভেতরটা মুছে নিয়ে এই মলমটা দিনে 2-3 বার লাগাবার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	মারস্ট্রেপ ইঞ্জেকশন (Merstrep Inj)		0.5-1 গ্রাম ইঞ্জেকশন 12 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে নিয়ে পেশীতে পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	পেক্টামল লিকুইড (Pectamol Liq)	এলেন বরিস	5-10 এম এল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	**পেটেন্ট ওষুধের নাম**	**প্রস্তুতকারক**	**প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা**
14	পেনস্ট্রেপ ইঞ্জেকশন (Penstrep Inj.)	মেবিও	0.5–1 গ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : নাক পরিষ্কার রাখার পরামর্শ দেবেন। সামান্য পরিমাণ পটাশিয়াম পারম্যাঙ্গানেট 30 এম.এল. জলে গুলে নাক পরিষ্কার করলে দুর্গন্ধ দূর হয়।

ছয় নাসা-অর্শ বা নাসার্বুদ (Polypusnasi)

রোগ সম্পর্কে : অর্শ প্রসঙ্গে যে ধরনের আলোচনা করেছি তার অনেকটাই এক্ষেত্রে প্রযোজ্য। মলদ্বারের মতোই নাকে অর্শের মতো মাংসপিণ্ড বা দানা বা বলি হয়। এবং মলদ্বারের অর্শ যেমন দু'রকম হয়, একটাতে রক্তপাত হয় না (বহির্বলি অর্থাৎ external বা blind piles) এবং আর একটাতে রক্তপাত হয় (অন্তর্বলি অর্থাৎ internal বা bleeding piles) ঠিক তেমনি নাকের এই পলিপস বা অর্শগুলোও রক্তের ও বিনা রক্তের হয়। রোগটি যেমন বিরক্তিকর তেমনি কষ্টকর। এতে রোগীর শ্বাস নিতে অসুবিধে হয়। নাকে দুর্গন্ধ হয়। বলিগুলো কখনো হয় সাদা কখনো লালচে। প্রায় সর্দির ভাব লেগে থাকে। নাকের ঐ সব অর্শ বা বলিগুলো দিয়ে কখনো কখনো রক্তপাত হয়। এই বলিগুলো প্রথমদিকে শক্ত থাকে কিন্তু পরে নরম তুলতুলে হয়ে যায়। সেই নরম তুলতুলে বলি বা মাংসপিণ্ডতে চোট বা আঘাত লাগলেও রক্ত ঝরে। কখনো 2 3 টি বলি একসাথে জুড়ে ঘায়ের মতোও হয়ে যায়।

চিকিৎসা

নাসা-অর্শের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা
1	নিওস্পোরিন-এইচ মলম (Neosporin-H Oint.)	ওয়েলকাম	প্রয়োজন মতো দিনে 2 3 বার করে ভিতরে লাগাতে দেবেন। সংক্রমণ জনিত মনে হলে এই সঙ্গে এন্টিবায়োটিক দিতে হবে।
2	প্রিপারেশন-এইচ মলম (Preparation H Oint.)	ম্যানির্স	মলমটি নাকের ভেতরে ও বলির চারপাশে লাগাতে দিন। নাসা অর্শে খুব ফলপ্রদ।
3	ডাব্লু কে অক্সিফেন ট্যাব (W. K. Oxyphen Tabs.)	বাকহার্ডট	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	রিপারিল ট্যাবলেট (Reparil Tabs.)	[illegible] এস ডি	1 2টি ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা
৫	মেডিথেন অয়েন্ট (Medithen Oint)		মলমটি প্রয়োজন মতো নাসা অর্শে নিয়মিত 2-3 বার করে কয়েক দিন লাগাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। ব্যবহারের আগে নাক পরিষ্কার করে নিতে বলবেন।
৬	প্লেবেক্স এলিক্স (Plebex Elix)	ওয়েথ	1-2 এম.এল-এ 4 গুণ জল মিশিয়ে ব্যবহার করতে দেবেন। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৭	আল্ট্রাপ্রক্ট অয়েন্ট (Ultraproct Oint)	জর্মান রেমিডিজ	প্রয়োজন মতো এই রোগে মলম ব্যবহার করা যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	ক্যালস্পার সি ট্যাবলেট (Calspar C Tabs)	ক্যাডিলা	যদি রক্ত স্রাব হয় তাহলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে দিন। বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহারের পরামর্শ নেবেন।
৯	সুক্যানরিল ট্যাবলেট (Sucanril Tabs)	মাইলা	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
১০	নোভামক্স ক্যাপসুল (Novamox Cap)	সিপলা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল সংক্রমণ জনিত নানা-অর্শে বা ঘা শুকোবার জন্য খেতে দিতে পারেন।

মনে রাখবেন : ওষুধে না কমলে সাধারণতঃ অপারেশন করতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সেক্ষেত্রে রোগীকে কোনো হাসপাতালে ভর্তির পরামর্শ দেবেন।

সাত অত্যধিক হাঁচি (Sneezing)

রোগ সম্পর্কে ঃ এটি নাকের একটি রোগ। এই রোগে মানুষ হাঁচি দিতে দিতে একেবারে কাহিল হয়ে পড়ে। সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগা ছাড়াও ক্রমাগত হাঁচি পড়ে। মহিলাদের থেকে পুরুষদের এই রোগ বেশি হয়। রোগটি অত্যন্ত কষ্টদায়ক বটে। সবচেয়ে দুঃখের বিষয় হলো, এই রোগ স্থান কাল পাত্র বিচার করে হয় না। যে কোনো জায়গায় যে কোনো সময় অনিচ্ছা সত্ত্বেও হাঁচি পড়া শুরু হয়ে যায়। ইচ্ছে করলেও একে আটকাতে পারা যায় না। লোকজনের মধ্যে ভীষণ অস্বস্তিতে পড়তে হয়। ফলে এরা লোক সমাজে বা কোনো অনুষ্ঠান বা পার্টিতে যেতে সঙ্কোচ বোধ করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ

1 যারা অত্যধিক শুকনো লঙ্কা খায় তাদের এ রোগ হবার সম্ভাবনা থাকে।
2 যারা অত্যধিক সর্দিতে ভোগে বা যাদের ভীষণ সর্দি লাগে বা যাদের একটুতেই ঠাণ্ডা লেগে সর্দি লেগে যায় তাদের এ রোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।
3 শরীর খুব দুর্বল হয়ে পড়লে যে কোনো গন্ধ নাকে লাগলে হাঁচি রোগ হতে পারে।
4 যারা অত্যধিক তামাক সেবন করে তাদের এ রোগ হয়। নাকে তামাকের গন্ধ গেলেও এদের হাঁচি পড়ে।
৫ নাকের ভেতরের গঠন যদি ভীষণ সংবেদনশীল বা অতিসংবেদনশীল হয়ে যায় তাহলেও সামান্য গন্ধ অসহনীয় হয়ে ক্রমশ হাঁচি পড়া শুরু হয়ে যায়।
6 এছাড়া ডাল বা সব্জি ছোঁকা, ওষুধের উগ্র গন্ধ, কোনো কিছুর ঝাঁঝ, গরম মশলার গুঁড়ো, ইত্যাদি নাকে গেলেও লাগাতার হাঁচি পড়তে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

1 নাক দিয়ে তরল ঝরে।
2 চোখ দিয়ে জল বেরোতে শুরু করে।
3 চোখ লাল হয়ে যায়।
4 চোখের সঙ্গে মুখাবয়বও লাল বা রক্তাভ হয়ে পড়ে।
5 রোগীর শ্বাস প্রশ্বাসের গতি বেড়ে যায়।
6 রোগীর নাড়ির গতি তীব্র হয়ে যায়।
7 অত্যধিক হাঁচি পড়ার ফলে রোগী হীনমন্যতায় ভোগে। সঙ্কোচ বোধ করে। কোথাও যেতে বিশেষ করে লোক সমাগমের মধ্যে যেতে চায় না। একটা আত্মগ্লানি তাকে পেয়ে বসে।

চিকিৎসা

অত্যধিক হাঁচির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রযোগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1	এলেবিড ট্যাবলেট (Alend Tabs)	সিপলা	10 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব সেবনীয়। এব সিবাপও পাওযা যায়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
2	এলেস্টল ট্যাবলেট (Alestol Tabs)	ইণ্ডোকো	10 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব খেতে দিতে পাবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
৩	ফেনাবগান ট্যাবলেট (Phenergan Tabs)		1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব অথবা প্রযোজন মতো মাত্রায সেবন কবতে দিন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য। এব এলিক্সব ও ইঞ্জেকশনও পাওযা যায়।
4	ফোবিস্টাল ট্যাবলেট (Foristal Tabs)	সিবা	1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব অথবা প্রযোজন মতো মাত্রায খেতে দিন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	বেনাড্রিল ক্যাপসুল (Benadryl Cap)	পাক ডেভিস	20-50 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রযোজনে 2টি কবে সেবনেব জন্য দিতে পাবেন। এব সিবাপও পাওযা যায়। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	ইন্সিডাল ট্যাবলেট (Incidal Tabs)	বাযব	10 বছবেব বাচ্চাদেব ও বডদেব 2-6 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বাব এব 5-10 বছবেব বাচ্চাদেব প্রতিদিন 2-4 টি ট্যাবলেট দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
7	জেডিন-ডি. এম সিরাপ (Zadine-DM Syrup)	ফুলফোর্ড	সিরাপটি 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার বড়দের এবং 1-6 বছরের বাচ্চাদের ¼ ½ চামচ দিনে 2-3 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	বেটনেসোল-এন ড্রপস (Betnesol-N Drop)		1-2 ফোঁটা দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় নাকে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9	সেলিন ট্যাবলেট (Celin Tabs)	গ্ল্যাক্সো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	বেসেল্যাক ক্যাপসুল (Beselac Cap)		1টি ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার খেতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	বেটনেসোল ইঞ্জেকশন (Betnesol Inj)		1 এম এল এর ইঞ্জেকশন দিনে 1 2 বার মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
12	ট্রেক্সিল ট্যাবলেট (Trexyl Tabs)	বানর্বাক্স	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা রোগীর অবস্থা অনুসারে সেবনীয়। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	এভিল ট্যাবলেট (Avil Tabs)	হোচেস্ট	25 50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 2 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন সেবন করাবেন। এর ইঞ্জেকশন ও সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	ফেনক্স ড্রপ্স (Fenox drops)	বুটস	এটি নাকের ড্রপ। অত্যধিক হাঁচি পড়লে 2 4 ফোঁটা করে নাকে দেবেন। দিনে 2-3 বার। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়

কানের রোগ

সাত — কর্ণ স্রাব বা কানে পুঁজ পড়া (Otorrhoea)

রোগ সম্পর্কে : এটি কান দিয়ে পাতলা জল বা পুঁজ পড়া রোগ। ছোটদের এই রোগটি বেশি হলেও বড়দেরও কিছু কম হয় না। সে অর্থে রোগটি প্রায় সব বয়সের স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে হয়। আপাত সামান্য মনে হলেও এটি পরে সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে। একটু বয়স হলে বধির হয়ে যাওয়ারও আশঙ্কা থাকে। তাছাড়া প্রায় সব সময় দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ পড়ার জন্য রোগী এক ধরনের হীনমন্যতার শিকার হয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অনেক কারণে এই রোগ হয়। কানের মধ্যে ঘা-ফোঁড়া, চোট লাগা, আঘাত লাগা, চড়-থাপ্পড় মারা, কান পাকা, মাম্পস বা কণ্ঠমূল গ্রন্থি প্রদাহ, ক্ষয় রোগ, হাম, হুপিং কাশি, ঘা, অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগা, ফ্লু, কিছু কিছু ধরনের জ্বর, কানে জল ঢোকা, সিফিলিস, স্কারলেট ফিভার, এডিনোইডস জাতীয় রোগ, খোঁচা লাগা ইত্যাদির কারণে কানে পুঁজ বা কর্ণ স্রাব হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : যে দিকের কান দিয়ে পুঁজ পড়ে সেদিকের কান ভার-ভার লাগে, তুলনামূলক ভাবে সুস্থ কানের চেয়ে কম শোনে, কখনো ব্যথা বা যন্ত্রণা থাকে, কখনো কম, কখনো বেশি মাথার যন্ত্রণা হয়, কানের মধ্যে শোথ বা প্রদাহ হতে পারে, মেঘ ডাকার মতো গুড় গুড় আওয়াজ হয়, কখনো টিস্-টিস্-টস-টস আওয়াজ হয়, কখনো পাতলা জলের মতো বেরোয়, কখনো দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ পড়ে, চোখের পাতা ফোলা ফোলা লাগে, চোখে ময়লা জমে, পিচুটি জমে, কখনো কখনো এর জন্য কানের পর্দাতে ফুটো বা ছিদ্র হয়ে যায়, খুব পুঁজ পড়ার সময় কানে ব্যথা, মাথার যন্ত্রণা বাড়ে, জ্বর আসে, কানের ভেতরে সংক্রমণের ফলেও অনেক সময় কানে পুঁজ হয়। এক্ষেত্রে পুঁজ পরীক্ষা করলে পুঁজ সৃষ্টিকারী জীবাণুর সন্ধান পাওয়া যায়।

চিকিৎসা

কানের চিকিৎসা অত্যন্ত সতর্কতা ও ধৈর্য্যের সঙ্গে করার দরকার হয়। কান পরিষ্কার করার পরই কানের ভেতরে কোনো ওষুধ দেওয়া উচিৎ। খোঁচাখুচি বেশি না

করাই ভালো। এতে পর্দার ক্ষতি হতে পারে। মনে রাখবেন, এই রোগে পিচকারি দিয়ে কখনোই কান পরিষ্কার করা উচিৎ নয়, এতে ক্ষতি ছাড়া লাভ হয় না।

কর্ণ স্রাবের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট চিকিৎসা		
1.	সেপ্ট্রান (Septran)	ওয়েলকম	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের জন্য কিড্ ট্যাবলেট ও সাসপেনশন পাওয়া যায়।
2.	পেন্টিড্স (Pentids)	সারাভাই	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বাচ্চাদের ¼-½ খানা প্রতিদিন।
3.	ব্যাকট্রিম (Bactrim)	রোশ	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
4.	সালফা ডায়াজিন (Sulphadiagin)	এম বি.	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
5.	ডানেমক্স ফোর্ট (Danemox Forte)	সোল	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
●	ক্যাপসুল চিকিৎসা		
6.	রেস্পিমক্স (Respimox)	বাক্হার্ডট	250 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
7.	মক্সিকার্ব (Moxycarb)	নিকোলাস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।
8.	কেফলোর (Keflor)	র‍্যানবক্সি	1-2 টি ক্যাপসুল 8 ঘন্টার ব্যবধানে খেতে দিন।
9.	টেরামাইসিন (Terramycin.)	ফাইজার	6 ঘন্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।
10	ক্লোরমাইসেটিন (Chlormycetin)	পার্ক ডেভিস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা
11.	সিডোমেক্স (Cedomex)	বাউসেল	1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পাবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিববণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা
12	ওম্নামাইসিন (Omnamycin)	হেক্সট	1 ভয়েলে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে 2 এম এল প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
13	পেনিড্যুর এ পি (Penidure-AP)	ওযাইথ	1 ভয়েল 1 বাব গভীর মাংসপেশীতে প্রযোজ্য। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
14	প্রোকেইন পেনিসিলিন (Procaine Penicillin)	বিভিন্ন কোং	2-4 লাখ ইউনিট প্রতিদিন 1 বাব পেশীতে দেওযা যায়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।
15	পেনিসিলিন জি সোডিয়াম (Penicillin-G Sodium)	বিভিন্ন কোং	রোগ বুঝে 5 লাখ ইউনিটের 1টি ইঞ্জেকশন প্রতিদিন বা প্রয়োজন মতো দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
16	রসসিলিন (Roscellin)	র‍্যানবক্সি	250-500 মিলিগ্রামের ভয়েল রসসিলিন প্রতিদিন 1 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা
●	(কর্ণবিন্দু) ড্রপ্ চিকিৎসা		
1.	প্যারাক্সিন (Paraxin)	বোহ্‌রিংগর	1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ক্ষতিগ্রস্ত কান পরিষ্কার করে দিন।
2	ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin)	পার্ক ডেভিস	ক্ষতিগ্রস্ত কান পরিষ্কার করে 2-3 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বাব দিন।
3	নিয়োস্পোরিন (Neosporin)	ওয়েলকম	কান পরিষ্কার করে 2-4 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার দেওয়া যেতে পারে।
4	সোফ্রাকর্ট (Sofracort)	রাউসেল	ক্ষতিগ্রস্ত স্থান তুলো দিয়ে পরিষ্কার করে 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো দিতে পাবেন।
5	নিয়োস্পোরিন-এইচ (Neosporin-H)	ওয়ালেস	কান ভালো করে পরিষ্কার করে 2-3 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার দেবার নির্দেশ দিন।

এছাড়া, **ওটেক** (Otek), **জেন্টিসিন** (Genticin), **অটোজেসিক** (Otogesic) **জোক্সান** (Zoxan), **ডেক্সোনা** (Dexona) ইত্যাদিও বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহার করতে পারেন।

দুই

তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media)

রোগ সম্পর্কে : কানের মধ্য ভাগ ফুলে গিয়ে শোথ হয়ে প্রদাহ হলে তাকে তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media) বলে। এই রোগে রোগীর কানের ছিদ্রের ভেতর প্রদাহ শোথ ইত্যাদি হয়। ফলে প্রচণ্ড যন্ত্রণা হয়, জ্বরও আসে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি হওয়া, শ্বাস তন্ত্রে বা শ্বসন প্রণালীতে সংক্রমণ হওয়া, আগের থেকেই কানের ভেতর ছিদ্র হওয়া, কানের বাইরে কোনো চোট, আঘাত বা ঘুঁসি, চড় লাগা, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ফ্লু, অন্য কোনো ভাইরাস সংক্রমণ, কানের ভেতরে কোনো কিছুর খোঁচা কানে নোংরা কাপড় বা তুলো দিয়ে খোঁচানো, কানে ঘা, ফোঁড়া ইত্যাদি কারণে তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media) হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রধান লক্ষণ তীব্র যন্ত্রণা। এছাড়া কান ভার লাগা, নানা ধরনের বিচিত্র শব্দ হওয়া, মাথার যন্ত্রণা হওয়া, কান বন্ধ হয়ে যাওয়া, শ্রবণ শক্তি কমে যাওয়া ইত্যাদি। খেতে চিবোতে ঢোক গিলতে রোগী কষ্ট বোধ করে, ব্যথার জন্য জ্বর হয়, রাতে ঘুম হয় না ভীষণ দুর্গন্ধ আসে। এই রোগের ঠিক মতো চিকিৎসা না হলে ভবিষ্যতে কানের ভেতরের হাড় গলে যেতে পারে, কখনো নেক্রোসিস জাতীয় রোগ হয়ে যেতে পারে। রোগ বাড়লে রোগী দুর্বল ও হীনবল হয়ে পড়ে।

কানের এই রোগের নানা চিকিৎসা এখন বেরিয়েছে। কান ভালো করে পরিষ্কার করে (শুদ্ধ তুলো দিয়ে) ওষুধ দেবেন। কখনো পিচকারি দিয়ে কান পরিষ্কারের চেষ্টা করবেন না। কোনো জটিলতা দেখা গেলে যথাশীঘ্র সম্ভব বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবার পরামর্শ দেবেন।

চিকিৎসা

তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
● ট্যাবলেট চিকিৎসা			
1	এল্টোসিন (Fltocin)	ইপকা	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। এর লিক্যুইডও পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
2	ই-মাইসিন (E-Mycin)	থেমিস	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেব্য। এর সিরাপও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে মাত্রা দেখে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
3	ট্রিসালফোজ (Trisulfose)	ওয়াইথ	2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে খেতে দিন। এর ডি এস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
4	এরিথ্রোসিন (Erythrocin)	এবোট	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। এর গ্রানুলস্, ড্রপস সাস্পেনশনও পাওয়া যায়।
5	এল্কোরিন এফ (Alcorin-F)	আলবার্ট ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেব্য। এরও সাস্পেনশনও পাওয়া যায়।
6	সিফরান (Cifran)	র‍্যানবক্সি	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।
7	সার্ভোপ্রিম (Servoprim)	হেক্সট	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার, তীব্র অবস্থায় 3 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিন। যদি দীর্ঘ দিন চালাতে হয় তাহলে 1টি করে দিনে 2 বার দেবেন।
8	সালফুনো (Sulfuno)	জর্মন রেমিডিজ	প্রথম দিন 4টি ট্যাবলেট, তারপরে 2টি করে দিন। শিশুদের 1টি ট্যাবলেট প্রথম দিন, পরে ½ খানা করে। বাচ্চাদের 2 টি দিয়ে শুরু করে পরে 1টি করে এবং বড় বাচ্চাদের প্রথমে 3টি দিয়ে পরে 2টি করে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
9	ভাইপাল ডি এস. (Vipal DS)	জগসনপল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 5-6 দিন সেবনীয়। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়।
	● **ক্যাপসুল চিকিৎসা**		
10.	এজিথ্রাল (Azithral)	এলেম্বিক	2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার 3 দিন খাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে অথবা 2 ঘণ্টা পরে সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	কার্বিসেফ (Carbicef)	সানফার্মা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12	কার্বোমক্স (Carbomox)	উইন মেডিকেয়ার	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
13	লিঙ্কোসিন (Lincocin)	ম্যাক্স	1টি করে প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	মক্সি কার্ব (Moxy carb)	নিকোলাস	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	আইমক্স (Imox)	ইপ্‌কা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16.	বাইসেফ (Bicef)/ নোভামক্স (Novamox)	সানফার্মা সিপলা	যে কোনো একটির 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
17.	নিউমক্স (Numox)	জনবুকর্ড	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
18	জিথ্রোম্যাক্স (Zithromax)	ফাইজার	2 টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার 3 দিন খাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে বা 2 ঘণ্টা পরে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19.	লাইনিক্স (Lynix)	ওয়ালেস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশন ও সিরাপও পাওয়া যায়। মাত্রা দেখে নিয়ে প্রয়োগ করতে দিতে পারেন।
20.	এজিওক (Aziwok)	বাক্হার্ডট	2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার 3 দিন। খাওযাব 1 ঘণ্টা আগে বা 2 ঘণ্টা পবে সেবনীয়।
21	এলসেফিন (Alcefin)	এলেম্বিক	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।
22	গুটেনমক্স (Gutenmox)	মার্ক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেব্য।
23.	ডালাসিন-সি (Dalacin-C)	ম্যাক্স	150-300 মিলিগ্রামেব 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
24.	এল্টোসিন (Altocin)	ইপকা	30-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভার অনুপাতে প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে খেতে দিন।
	● তরল চিকিৎসা		
25.	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	রোন পাউলেন্স	6 ঘণ্টা অন্তর ½-1-2 চামচ সেবনের পরামর্শ দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
26.	এলকোরিম-এফ (Alcorim-F)	অ্যালবার্ড ডেভিড	6 সপ্তাহ থেকে 6 মাসের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল., 6 মাস থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. প্রতিদিন 3 বার (সকলকে) দিন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
27.	কমসাট (Comsat)	বোহ্‌রিংগর	6 সপ্তাহ—6 মাস 2.5 এম.এল., 6 মাস—5 বছর 5–10 এম.এল., 6 বছর—12 বছর 10 এম.এল দিনে 2 বার সেবনীয়।
28.	অরিপ্রিম ডি এস (Oriprim D.S.)	ক্যাডিলা	6 সপ্তাহ—6 মাস 2.5 এম.এল., 6 মাস—5 বছর 5–10 এম.এল., 6 বছর—12 বছর 10 এম.এল, সকলকে দিনে 2 বার দিন।
29	সুগাপ্রিম-এস (Sugaprim-S)	এস জি	পূর্ববৎ অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন।
30	সেপ্ট্রান (Septran)	ওয়েলকম	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
31	মেথক্সাপ্রিম (Methoxaprim)	আইডি	সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
32	কেফলোর (Keflor)	র‍্যানবক্সি	গ্র্যানুলস অথবা পাউডার 1 ঘণ্টার ব্যবধান দিয়ে 250 মিগ্রা।

- **ইঞ্জেকশন চিকিৎসা**

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
33	লিন্‌কোসিট (Lincocit)	ম্যাক্স	মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার তীব্র অবস্থায় দিন।
34.	পেনকম (Pencom)	এলেম্বিক	6-12 লাখ ইউনিট দিনে 1-2 বার গভীর মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
35	পেনমিক্স (Penmix)	ডি ফার্মা	1-2 ভয়েল মাংসপেশী অথবা শিরাতে 4-6 ঘণ্টার ব্যবধানে দিতে পারেন। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
36.	রসসিলক্স (Roscilox)	স্টেনকেয়র	1 ভয়েল মাংসপেশী অথবা শিরাতে 4 ঘণ্টা অন্তর এবং 2 বছরের বাচ্চাদের ¼ ভাগ মাত্রায় দেবেন। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
37	সুপ্রিমক্স (Suprimox)	ওফিক	1-2 ভয়েল 4-6 ঘণ্টা অন্তর পেশী অথবা শিরাতে, 1 মাস-- 2 বছরের বাচ্চাদের ¼ মাত্রা ও 2-10 বছরের বাচ্চাদের ½ মাত্রা দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
38	অপ্টিমক্স (Optimox)	টৈইকা	500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর বড়দের ও 10 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে মাংসপেশীতে দেওয়া যায়। 10 বছরের ছোট বাচ্চাদের দেবেন না। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
39	সুপাসেফ (Supacef)	গ্ল্যাক্সো	750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার পেশী অথবা শিরাতে বড়দের পুস করবেন। ছোটদের 30-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
●	**ব্যথা নিবারক ওষুধ**		
40	অ্যানাফ্লাম (Anaflam)	অ্যালবার্ড ডেভিড	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
41	ব্রেক্সিক ক্যাপসুল (Brexic Cap)	র‍্যানব্যাক্সি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার জলসহ সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
42.	আলফাট্রিপ ট্যাবলেট (Aalfatrip Tabs)	মায়ো	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো খাওয়ার ½ ঘন্টা আগে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
43	ব্রুফেন ট্যাবলেট (Brufen Tabs)		1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
44	কম্বিফ্লাম ট্যাবলেট (Combiflam Tabs)		1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
45	ডিস্প্রিন ট্যাবলেট (Dispiin .aos)	বেন্টাকস	2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে 4 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।
46	ফোরাসেট ট্যাবলেট (Foracet Tabs)	র‍্যানবক্সি	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খেতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
47	আলট্রাজিন ইঞ্জেকশন (Ultragin Inj)	ওয়াইথ	2-3 এম. এল. দিনে 1-2 বার পেশীতে পুস করবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
48	ওয়ালাজেসিক ক্যাপসুল (Walagesic Cap)		1-2টি ক্যাপ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
49	ডিক্লোমল ট্যাবলেট (Diclomol Tabs)	উইন মেডিকেয়ার	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।
50	অ্যালফক্স (Alfox)	এলকেম	2-4 ফোঁটা দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো কান পরিষ্কার করে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
51.	সোফরাকর্ট (Sofracort)	বাউসেল	রুগ্ন কান পরিষ্কার করে 2-3 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
52.	জেন্টিসিন (Genticin)	নিকোলাস	2-4 ফোঁটা দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন বুঝে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
53	করজেন (Corgen)	সুইফ্ট	2-4 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন মতো দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
54	নিয়োস্পোরিন-এইচ (Neosporin-H)	ওয়েলকম	2-4 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
55	প্রিমিসিন (Primicin)	হিন্দুস্তান	2-3 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো কান পরিষ্কার করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
56.	গ্যারামাইসিন (Garamycin)	ফুলফোর্ড	3-4 ফোঁটা করে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো কান পরিষ্কার করে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
57.	কনফ্লক্স (Conflox)	কনসেপ্ট	2-4 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন। দেবার আগে কান পরিষ্কার করে নিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
58	ডেক্সোনা (Dexona)	ক্যাডিলা	ব্যবহার বিধি পূর্ববৎ। ব্যবহারের আগে কান পরিষ্কার করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
59.	প্যারাক্সিন (Paraxin)	বোহ্রিঙ্গার	ব্যবহার বিধি পূর্ববৎ। ব্যবহারের আগে ভালো করে কান পরিষ্কার করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

তিন
কর্ণপীড়া বা কর্ণশূল
(Otalgia, Earache, Otodynia)

রোগ সম্পর্কে : কানের ব্যথা একটি সাধারণ রোগ। প্রায়শঃ মানুষ এই কানের ব্যথায় কষ্ট পায়। কখনো কোনো ভেতরের রোগে এমন হয়, কখনো রোগীর নিজের দোষেও এই রোগ আমন্ত্রিত করে ফেলে। এ ধরনের ব্যথায় টিস্‌টিস্ করে বা চিড়িক্-চিড়িক্ করে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অত্যধিক ঠাণ্ডা লেগে, কানে জল ঢুকে গিয়ে, কানে খোঁচা লেগে, কানের ভেতর ঘা হয়ে, কানের বাইরে চোট লেগে, কানে ময়লা জমলে, যেসব কারণে স্নায়ুশূল হয় সেসব কারণে, হাম বা বসন্ত হলে, কানে পিঁপড়ে ঢুকে গেলে, চোয়ালের রোগে, হার্পিস হলে, সংক্রমণ হলে, লালা গ্রন্থির রোগ হলে, কানে চড় মেরে কানের মধ্যে কিছু ঢুকলে কানে ব্যথা হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : কখনো বেশি, কখনো কম ব্যথা হয়, কখনো অত্যন্ত তীব্র ব্যথা হয়, মাথা ভার হয়, মাথায় যন্ত্রণা হয়, কখনো জ্বর আসে, ব্যথা কখনো-কখনো চোয়াল, কানের গোড়া, মাথা, ঘাড় ইত্যাদি জায়গাতেও ছড়িয়ে পড়ে। টিস-টিস করে ব্যথা হয়, কিছু খেলে বা গিললে ব্যথা বেশি হয়।

চিকিৎসা

যেহেতু কানে ময়লা জমে ব্যথা হয় তাই প্রথমে হাইড্রোজেন-পার-অক্সাইড কয়েক ফোঁটা দিয়ে কিছুক্ষণ পর কান পেতে শুতে দিন। এতে ময়লা জলে উঠলে সন্না বা কান শলাকা দিয়ে বের করে নিতে হবে। তবে কান পাকলে বা কানে পুঁজ হলে এই ওষুধ দেবেন না।

কর্ণশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট চিকিৎসা		
1	জিমালজিন (Zimalgin)	বার্লিজ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন। ছোটদের বয়সানুপাতে। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা
2	সুধিনল (Sudhinol)	ব্যানবস্কি	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার দেবেন। বাচ্চাদের ও গর্ভবতীদের দেবেন না। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3.	প্রোমালজিন (Promalgin)	ইউনিলোইড্স	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের দেবেন না। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
4	সিবালজিন (Cibalgin)	হিন্দুস্তান	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ডেপ্রিসল পি (Deprisol-P)	এস কে এফ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	ডোলেক (Dolec)	ক্যাডিলা	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ফোর্টাজেসিক (Fortagesic)	উইন মেডিকেয়ার	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খেতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	কোডোপাইরিন (Codopyrin)	স্ক্রিপিয়া	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা 4 বার খেতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	বেরিন পি-এক্স অথবা (Berin-PX) or ওয়াইজেসিক অথবা (Wygesic) or নরজেসিক (Norgesic)	কোপরান, ওয়াইথ, সিপলা	পূর্ববৎ মাত্রায় যে কোনো একটি ট্যাবলেট সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা
●	**ক্যাপসুল চিকিৎসা**		
10	ওয়ালাজেসিক (Walagesic)	ওয়ালেস	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। যকৃত বিকার, গ্লুকোমাতে সেবন নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	পার্ভন (Parvon)	জগসনপল	পূর্ববৎ সেবন করতে দেবেন। পূর্ববৎ নির্দেশ মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	ডাইমিক (Dymic)	গ্রেনমার্ক	পূর্ববৎ সেবন করতে দেবেন। পূর্ববৎ নির্দেশ মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	ডেক্সোভন (Dexovon)	ইউ এস বি	পূর্ববৎ সেবন করতে দেবেন। পূর্ববৎ নির্দেশ মেনে চলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	কন্ট্রামল (Contramal)	এস জি	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
●	**ইঞ্জেকশন চিকিৎসা**		
15	সেডভন এ ফোর্ট (Sedvn A Forte)	এম এম	1 2 [illegible] এল দিনে 1 [illegible] অথবা আবশ্যকতানুসারে পেশী[illegible]ত পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
16	ট্রামাজ্যাক (Tramazac)	ক্যাডিলা	14 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বয়স্কদের 1 এম্পুল দিনে 1 বার চর্ম বা শিরাতে ধীরে ধীরে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
17	নর্ফিন (Norphin)	ইউনিকেম	1-2 [illegible] এল পেশীতে 8 ঘন্টা ব্যবধান রেখে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা
●	ড্রপস্ চিকিৎসা		
18.	গ্যারামাইসিন (Garamycin)	ফুলফোর্ড	2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো রুগ্ন কানে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	ব্যাকটিজেন (Bactigen)	এফ ডি সি	1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা রোগের অবস্থা বুঝে রুগ্ন কানে দিতে হবে। এই সঙ্গে ব্যথার জন্য ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া, Conflox, Neosporin-H, Otec Otegesic, Tyotocin ইত্যাদি Drops দিতে পারেন।

চার বধিরতা (Deafness)

রোগ সম্পর্কে : রোগটি কানে কম শোনা বা না শোনা দু'রকমের হতে পারে। এই রোগে কেউ কেউ কানে একটু কম শুনতে পান অর্থাৎ তাদের একটু উঁচু স্বরে কথা বলতে হয়, আবার কেউ কেউ আছেন যাঁরা প্রায় কিছুই শুনতে পান না। আবার কিছু কিছু রোগ আছে যাতে দীর্ঘদিন ভুগলে মানুষ হঠাৎ বধির হয়ে যেতে পারেন তাছাড়া কানের রোগ থেকে বধিরতা তো হতেই পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কেউ কেউ জন্ম থেকেই বধির হয়। এরা শুনতেও পায় না, কথাও বলতে পারে না। এদের বলা হয় মূক ও বধির। কিছু অসাধ্য স্নায়ু সংক্রান্ত রোগযোগের ফলে মানুষ আংশিক বা পূর্ণরূপে বধির হয়ে যেতে পারে। শারীরিক দুর্বলতাও বধিরতার অন্যতম কারণ হয়। বসন্ত, হাম, স্কারলেট ফিভার, টাইফয়েড ইত্যাদি রোগেও মানুষ কম-বেশি বধির হয়ে যেতে পারে। এছাড়া কানে পুঁজ, কানে ময়লা, কানের কাছে বোমা বিস্ফোরণ বা পটকা ফাটা অথবা অন্য কোনো জোরালো আওয়াজ, কোনো দুর্ঘটনায় মাথায় চোট পাওয়া, বৃদ্ধাবস্থায় শারীরিক দুর্বলতা, কানের পর্দা ফেটে যাওয়া, কানের মধ্যে দিয়াশলাইয়ের কাঠি বা অন্য কিছু দিয়ে খোঁচাখুঁচি করা, অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি লাগা, কফাধিক্য, অত্যধিক এন্টিবায়োটিক ওষুধ সেবন, তীব্র জ্বর, টন্সিল বেড়ে যাওয়া, কানের কাছে উচ্চস্বরে কোনো ঢাক ঢোল পেটানো ইত্যাদি থেকে মানুষ কম-বেশি বধির হয়ে পড়তে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রধান লক্ষণ শ্রবণ শক্তির অংশতঃ বা পূর্ণতঃ হ্রাস হয়ে যাওয়া। কানের মধ্যে অদ্ভুত-অদ্ভুত শব্দ হওয়া, এই শব্দ কখনো ক্রমাগত হয়, কখনো থেমে থেমে হয়। আবার কিছু কিছু রোগী এমনও আছেন যাঁরা মাঝে মধ্যে ঠিক শোনেন, মাঝে মধ্যে কম শোনেন। এভাবেই চলতে থাকে। অনেক সময় প্রবোধ স্বপ্ন থেকেই ভাল হয়ে যায়। সাধারণতঃ এসব ক্ষেত্রে চিকিৎসার তেমন প্রয়োজন হয় না।

কখনো কখনো কান বন্ধ হয়ে যায়, ফলে মানুষ কম শুনতে পায় বা একেবারেই শুনতে পায় না।

চিকিৎসা

কানের সঠিক অবস্থা জেনে বধিরতার কারণ খুঁজে বের করতে হবে। মূল কারণের চিকিৎসা হলে রোগ অধিকাংশ ক্ষেত্রেই সেরে যায়। অনেক সময় কানে ময়লা বা খোল জমার জন্য শোনার সমস্যা হয়। এসব ক্ষেত্রে কান পরিষ্কার করলেই সমস্যা মিটে যায়।

বধিরতার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অটোফ্লাওয়ার ট্যাবলেট (Otoflour Tabs)	ওয়েলকম	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা নিজেও ঠিক করে নিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ভাই-ম্যাগ্না (Vi-Magna)	লিডাবলে	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বি জি ফস এলিক্সর (B G Phos Elixir)	মেরিণ্ড	প্রয়োজন অনুসারে খাওয়ার আধ ঘন্টা আগে 1-2 চামচ দিনে 2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	প্রিপালিন ট্যাবলেট (Prepalin Tabs)	গ্ল্যাক্সো	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	অ্যারোভিট ট্যাবলেট (Arovit Tabs)	রোশ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	প্রিপালিন ক্যাপসুল (Prepalin Cap)		1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	মায়াডেক ক্যাপসুল (Mayadec Cap)	পি ডি	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

কানের ময়লার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রপ (ফোঁটার) ওষুধ

ক্র. নং	পেটেন্ট ড্রপস-এর নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহারবিধি/মাত্রা
1.	ওয়াক্সলভ ইয়ার ড্রপ্স (Waxolve Ear drops)	বেল	5-10 ফোঁটা প্রতিদিন খোলযুক্ত কানে 3-4 বার দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2.	টয়োটসিন ই. ড্রপ্স (Tyotocin Ear drops)	মেবিও	2-5 ফোঁটা প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	মেথাজিল ই ড্রপ্স (Methazil Ear drops)	বেল	5-10 ফোঁটা কগ্ন কানে প্রতিদিন কয়েক বারে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	টাইটিন ই ড্রপ্স (Tytin Ear drops)	মেবিও	প্রয়োজন মতো 3-5 ফোঁটা দিনে 3 বার দিন। সংক্রমণ জনিত কারণে হলে এটি উপকারী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ওটোজেসিক ই ড্রপ্স (Otogesic Ear drops)	ইথনোব	5 ফোঁটা কগ্ন কানে দিন সংক্রমণে ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	সারফাজ ই. ড্রপস (Surfaz Ear drops)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান	প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার কানে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
7	জেন্টিসিন ই. ড্রপ্স (Gentisyn Ear drops)	নিকোলাস	2-3 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো কানে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
8.	ওটেক ই. ড্রপস (Otek Ear drops)	এফ. ডি সি	4-5 ফোঁটা কগ্ন কানে দিনে 3 4 বার দেওয়ার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন ঃ উপরের যে কোনো ড্রপ্স দিতে পারেন তবে, ওষুধ দেওয়ার আগে কান ভালো করে পরিষ্কার করে নেবেন।

পঞ্চদশ অধ্যায়

মুখ, গলা, দাঁতের রোগ

এক — কণ্ঠমূল গ্রন্থি শোথ বা টনসিল (Tonsilitis)

বোগ সম্পর্কে : বোগটি হয় সাধাবণতঃ ছোটদের। স্ট্রেপ্টোকক্কাস জীবাণু গলায় সংক্রমণ ছড়ালে এই বোগ হয়। এই বোগে বাচ্চাদেব 104 ডিগ্রি ফা. হা. বা 40° সেন্টিগ্রেড জ্বব উঠে যায়। বডদেব হলে তাদেব কষ্ট ও ব্যথাব কথা বলতে পাবে। কিন্তু ছোটবা তাদেব কষ্টেব কথা বলতে পাবে না, ফলে অনেক বেশি ভুগতে হয়। এই বোগে ঘাড এপাশ-ওপাশ ঘোবাতে কষ্ট হয়, শক্ত-শক্ত বোধ হয়। সেবিব্রো স্পাইনাল ফিভাব এ গলাব ভেতবে ফুলে যায়, উভয় টনসিল ফুলে ব্যথা কবে, নিচেব চোয়ালেব তলে গলাব বাইবেব দিকটাও বেশ ফুলে যায়। বোগ বেডে গেলে টনসিল বেডে আবো শক্ত হয়ে যায়। এতে অনেক সময় কানেব ভেতবে ছিদ্র হয়ে যাবে, এতে বোগীব শ্রবণ শক্তি কমে যায়।

বিশেষ বিশেষ কাবণ : স্ট্রেপ্টোকক্কাল ইনফেকশন, কখনো-কখনো স্টেফাইলোকক্কাই ইনফেকশন থেকে এ বোগ হয়। ঋতু পবিবর্তনে, বৃষ্টিতে ভিজলে, খুব ঠাণ্ডা লাগলে, হঠাৎ ঠাণ্ডা বাতাস লেগে এই বোগ হতে পাবে। আবাব হাম, স্কাবলেট ফিভাব, ডিফথেবিয়া, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি বোগেব উপসর্গ হিসাবেও এই বোগ হতে পাবে। স্কার্লেট ও বিউমেটিক ফিভাবেও টনসিলেব ব্যথা হতে পাবে। ধুলো ধোঁয়াযুক্ত পবিবেশ বা আবহাওয়াও এই বোগেব সৃষ্টি কবে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই বোগেব অ্যাকিউট আক্রমণে গলাব টনসিল লাল হয়ে ফুলে ওঠে। বোগ বাডলে এতে পুঁজ হয়, ফলে বোগীব খাওয়া দাওয়া এমন কি জল পর্যন্ত গ্রহণ কবা কষ্টকব হয়ে ওঠে। বোগীব কথা বলতেও কষ্টবোধ হয়। ফোলা জায়গায় ব্যথা হয়। শ্বাস নেওয়াব সময় ব্যথা অনুভূত হয়, গলা বসে যায়। 101 10৭ ডিগ্রি জ্বব লেগে থাকে, নাডিব গতি কিছুটা বেডে যায়, গলা ভাবি হয়ে স্বব বিকৃত হয়ে যায়। তীব্র অবস্থায় অর্থাৎ যখন পুঁজ হয়ে যায় তখন বোগী খুব অস্থিব হয়ে পডে। ছটফট কবে, শবীবে ব্যথা হয়, কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায়, পিপাসা খুব পায়, গলায় জল গেলে ব্যথা অনুভূত হয়, জিভ ময়লা হয়ে যায়, প্রদাহ যুক্ত

জায়গা থেকে স্রাব নিঃসৃত হয়। রোগ বাড়াব সঙ্গে জ্বর বাড়ে, কোমবে ব্যথা বাড়ে, মূত্র ঘন হয়ে যায়, এসময়ে প্রস্রাব কমও হতে পারে, কখনো মূত্র লাল হয়ে যায়, মুখ থেকে ভীষণ দুর্গন্ধ আসে, কারো কারো কাশিও হয়। জ্বব 5-6 দিন থাকে। ফোলা ও ব্যথা বেশ কদিন পর ধীবে ধীবে কমতে শুরু করে। কখনো কখনো এই রোগের পবিণতি স্বরূপ রোগীব বৃক্ক শোথ হতেও দেখা যায়।

চিকিৎসা

এ সময়ে রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম দবকাব। পবিষ্কার পবিচ্ছন্ন ও আলো বাতাসযুক্ত ঘরে রোগীকে বাখার ব্যবস্থা কবতে হবে। বোগীব কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে তা দূর কবতে হবে। বোগটি সংক্রামক, তাই সুস্থ লোকেব থেকে বোগীকে দূবে বাখাই বাঞ্ছনীয়। গবম জলেব মধ্যে একটু লবণ দিয়ে বাব বাব গার্গল কবাব পবামর্শ দিন। এতে বোগীব প্রভূত উপকাব হবে।

টনসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকাবক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	বিথোব্রম (Rithobrom)	এফ ডি সি	1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব পবামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	কোসালফ-পি (Cosulf-P)	ব্লু ক্রস	6 মাস থেকে 5 বছরেব বাচ্চাদেব 1টি কবে ট্যাবলেট 6 সপ্তাহ থেকে 5 মাস পর্যন্ত। 1 ট্যাবলেট দিনে 2 বাব সেবনীয়। বড়দেব কোসালফ ডি (Cosulf-D) দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
3	লোনোট্রিম (Lonotrim)	নিকোলাস	12 বছরেব বড় বাচ্চাদেব এবং বয়স্কদেব 1টি করে ট্যাবলেট এবং ছোট বাচ্চাদেব ½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিন। বিববণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	এরো-বি (Ero-B)	লুপিন	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বাচ্চাদের জন্য সিরাপ পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এরিমার (Erymer)	মার্কবি	250 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	[illegible] (Eryrozets)	মার্ক	3 ঘন্টা অন্তর 1টি করে ট্যাবলেট চুষে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	সেপট্রান (Septran)	[illegible]	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ই মাইসিন (E Mycin)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
9	এমথ্রোমাইসিন (Emthromycin)	[illegible] ফার্মাপ্লেক্স	1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। ছোটদের বয়সানুপাতে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	[illegible]	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। ছোটদের জন্য কিড ট্যাব, সাসপেনশন, ড্রপসও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
11.	সিপলিন (Ciplin)	সিপলা	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	ব্যাকট্রিম (Bactrim)	রোশ	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
13	পেন্টিড্স (Pentids)	সারাভাই	4-8 লাখ ইউনিট দিনে 2-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

টনসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	এক্রোমাইসিন (Achromycin)	সায়নেমিড	1-2 গ্রাম প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	মক্সিকার্ব (Moxycarb)	নিকোলাস	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ফ্লেমিপেন (Flemipen)	মেজদা	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার বয়স্কদের সেব্য। ছোটদের, যাদের ওজন 20 কিলোগ্রামের বেশি তাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে মাত্রা ভাগ করে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ন্যুফেক্স (Nufex)	সবরে	1-2 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
5.	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সারাভাই	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর খেতে দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	ম্যাক্স মক্স (Maxmox)	ম্যাক্স	250 মিলিগ্রাম—1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।

টন্সিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	বায়োক্লক্স (Bioclox)	বায়োকেম	250-500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	অ্যাম্পিলিন (Ampilin)	লায়কা	500 মিলিগ্রাম—1 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন। ছোটদের 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1-3 মাত্রায় ভাগ করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3	ডিক্রিস্টিসিন-এস (Dicrysticin S)	সারাভাই	1-2 এম.এল. দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4.	ক্রিস-4 (Crys-4)	সারাভাই	2 এম.এল. প্রতিদিন 12 ঘণ্টা অন্তর পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।
5	ক্লক্স (Clox)	লাইকা	250-500 মি.গ্রা.র 1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার পেশীতে দেবেন। বাচ্চাদের ওজন অনুসারে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।
6	ক্লোমেন্টিন (Clomentin)	[illegible]	1-2 ভায়াল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।
7	লিনকোসিন (Lincocin)	[illegible]	300-600 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।

টনসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	এল্টোসিন (Eltocin)	ইপকা	30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4 মাত্রায় ভাগ করে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।
2.	এমথ্রোমাইসিন (Emthromycin)	[illegible]	5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	ই-মাইসিন (E-mycin)	থেমিস	1-2 চামচ দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	সিডোমেক্স (Cidomex)	বাউসেল	20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শবীবের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
5	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	এলেম্বিক	1-2 চামচ দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা খেয়াল বাখবেন।
6	সেপ্ট্রান (Septran)	ওয়েলকম	½-1 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	লেমক্সি (Lamoxy)	লায়কা	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
৮	ফোর্ট্রিম (Fortrim)	বি ডি এইচ	2 বছরের ছোট শিশুদেব 2.5 এম এল, 2-6 বছরের শিশুদের 2.5-5 এম এল, 6-12 বছরের বাচ্চাদেব 5-10 এম.এল দিনে 2 বার সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি টনসিল বোগে সবই ফলপ্রদ। বোগীব অবস্থা, ওজন ও বয়স অনুপাতে সেবন কবতে দেবেন। বোগীব অবস্থা জটিল মনে হলে কোনো ই এন টি বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবেন।

দুই স্বরভঙ্গ (Hoarsness)

রোগ সম্পর্কে : চলতি কথায় এই রোগকে বলে গলা বসে যাওয়া। এই অবস্থায় গলা দিয়ে বিকৃত আওয়াজ খুব কষ্ট করে বেরোয়। কখনো কাটা কাটা আওয়াজ বেরোয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : নানা কারণে গলা বসে যায়, যেমন—

ক) দীর্ঘ সময় বক্তৃতা দেওয়া অথবা চিৎকার করা,

খ) দীর্ঘ সময় কান্নাকাটি করা,

গ) দীর্ঘ সময় গান বা রেওয়াজ করা,

ঘ) ক্রোধবশতঃ উচ্চস্বরে চিৎকার করা, স্বরযন্ত্রে কফ চিপ্‌কে বা আটকে যাওয়া,

ঙ) ঠাণ্ডার পর গরম বা গরমের পর ঠাণ্ডা খাদ্য বা পানীয় গ্রহণ,

চ) অত্যধিক সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগা

ছ) শ্বাসনালী সঙ্কীর্ণ হয়ে যাওয়া,

জ) ধোঁয়া, ধুলো, তুলো ইত্যাদির কণা শ্বাসযন্ত্রে ঢুকে গিয়ে অথবা স্বরযন্ত্রে আটকে যাওয়া,

ঝ) সিঁদুর খেলে বা গলায় চলে গেলে,

ঞ) অত্যধিক গরমের ফলে

ট) তেল, ঘি, বাদাম ইত্যাদি খাওয়ার পর জল খেলে

ঠ) রোদ থেকে এসে ফ্রিজের জল খাওয়ার ফলে,

ড) কোনো কারণে স্বরযন্ত্র দুর্বল হয়ে পড়লে

ঢ) হিস্টিরিয়া রোগীর আক্ষেপের পর গলা বসে যায়। এছাড়া ল্যারিংক্সের টি বি, ক্যানসার, টিউমার, ভোকাল কর্ডের পলিপস, নডুলস থেকেও গলা বসে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : গলার স্বর বিকৃত হয়ে যাওয়া, গলা দিয়ে স্বর ঠিক মতো না বেরনো, ফাটা ফাটা আওয়াজ বেরনো ইত্যাদি হলো এই রোগের অন্যতম লক্ষণ। এছাড়া স্বর কখনো বেশি বেরোয়, কখন কম বেরোয়, অর্থাৎ মাত্রার হেরফের হয়, গলা সুড় সুড় করে, স্বর রুক্ষ ও কর্কশ হয়ে যায়, চাপা কাশি হয়, কখনো গলায় ক্ষত হতেও দেখা যায়।

এটি একটি সাধারণ রোগ। অধিকাংশ সময়েই 2-4 দিনে আপনিই সেরে যায়। গরম জলে লবণ মিশিয়ে গার্গল করলেও আরাম পাওয়া যায়। স্ট্রেপসিলস, ভিক্স বা ঐ জাতীয় লজেন্স চুষে খেলেও উপকার হয়। তবে স্বরভঙ্গ যদি 2-3 সপ্তাহেও ঠিক না হয় তাহলে তা ভালো লক্ষণ নয়। সেক্ষেত্রে ল্যারিংক্সের ক্যানসার বা টি বি বলে সন্দেহ করা যেতে পারে।

এমন সন্দেহ হলে রোগ নিরূপণের জন্য indirect laryngoscopy-র ব্যবস্থা করতে হবে। এছাড়া direct laryngoscopy-র সাহায্যে ল্যারিংক্সের ঝিল্লির টুকরো নিয়ে বায়োপ্সি করাও দরকার।

চিকিৎসা

স্বরভঙ্গের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	র‍্যালসিডিন (Ralcidin)	র‍্যালিজ	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	স্ট্রেপসিল (Strepsil)	বুটস	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মুখে দিয়ে চুষতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	পেন্টিডস (Pentids)	সারাভাই	2-৪ লাখ ইউনিট পর্যন্ত দিনে 3-4 বার মুখে দিয়ে চুষতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	গ্লাইকোডিন (Glycodin)	এলেম্বিক	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো চুষে খেতে পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ফেনোসিন ফোর্ট (Fenoein Forte)	ফাইজার	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	টাইরোজেটস (Tyrozets)	মার্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	সেপট্রান (Septran)	ওয়েলকম	½ 1 বা 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবে

স্বরভঙ্গের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট তরলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	গ্রিলিংটাস (Grilinctus)	ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন	1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। ছোটদের অর্ধেক মাত্রা দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	বেনাড্রিল (Benadryl)	পি ডি	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	ডাইলোসিন (Dilocin)	এলেন বরিস	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা গলার অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	অ্যাক্টিলেক্স (Actilex)	ওয়েলকম	5 10 এম এল ধীরে ধীরে এক ঢোক এক ঢোক করে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র বিস্তারিত জেনে নেবেন।
5	ব্রডিসিলিন (Broadicillin)	এলকেম	½ 1 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। সংক্রমণ জনিত স্বরভঙ্গে উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	অ্যাম্পিপেন (Ampipen)	ওয়াইথ	1 চামচ করে 3-4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। এটিও সংক্রমণ জনিত স্বরভঙ্গে ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	সোভেন্টল (Soventol)	নোল	5 10 এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	প্রিটোন (Pritone)	গ্ল্যাক্সো	1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেট ও তরল ওষুধগুলি স্বরভঙ্গে বিশেষ ফলপ্রদ। গলার অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। তবে মাত্রা ঠিক করার আগে বিশেষ করে ছোটদের ক্ষেত্রে ওজন ও বয়স বিবেচনা করবেন।

আগেও বলেছি স্বরভঙ্গে গরম জলে লবণ দিয়ে গার্গল করলে উপকার হয়। দিনে 3-4 বার গার্গল করার পরামর্শ দেবেন। অন্ততঃ 2-3 দিন পরপর করতে হবে।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ও সহায়ক চিকিৎসা : গুরুতর অবস্থায় প্রোকেইন পেনিসিলিন অথবা স্টেপ্টো পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো দিতে হবে।

পেন্টিডস ট্যাবলেট 2-৪ লাখ ইউনিট চুষে খাওয়ার কথা বলেছি। একই রকম ভাবে **এরিথ্রোমাইসিন** ট্যাবলেটও মুখে রেখে চুষে খাওয়া যেতে পারে।

মধুর সঙ্গে যষ্টি মধু মিশিয়ে 2-3 বার সেবন করলেও প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

টিংচার অফ বেঞ্জোইন 1 ভাগ, মধু 2 ভাগ। গরম জলে মিশিয়ে গার্গল করলে স্বরভঙ্গ দূর হয়। মধু-তুলসী পাতার রস চেটে খেলেও স্বরভঙ্গে উপকার হয়। মৌরি, এলাচ, লবঙ্গ, গোলমরিচ মিশিয়ে চা করে খেলেও আওয়াজ পরিষ্কার হয়। আদার রসে মধু মিশিয়ে চেটে খেলে বা আদার টুকরোর সঙ্গে কয়েকটা লবঙ্গ দিয়ে চিবিয়ে খেলে গলার আওয়াজ পরিষ্কার হয়।

এ সময়ে রোগীকে হালকা সুপাচ্য খাবার খাওয়ার পরামর্শ দেবেন। ঝাল-মশলা যুক্ত খাবার একেবারেই চলবে না। ক্ষোভ উৎপন্ন করে এমন খানা-পানীয়ও বর্জন করবেন।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নেবেন।

রোগীকে রাতে শোওয়ার সময় গরম জলে পা ধোওয়ার পরামর্শ দেবেন। গরম জলের সেঁকও দেওয়া যেতে পারে।

গরম জলে তিক্ষ্ণ দিয়ে তার ভাপ নিলেও উপকার হয়।

মুলাহাটি চুষলেও স্বরভঙ্গ সেরে যায়।

গরম জলে ফিটকিরি গুলেও গার্গল করা যেতে পারে।

মুলাহাটি গুঁড়ো করে মধুর সঙ্গে মেড়ে সেবন করতে দিলে স্বরভঙ্গ ভালো হয়। আওয়াজও ধীরে ধীরে পরিষ্কার হয়।

অবশ্য আগেও বলেছি, স্বরভঙ্গ খুব সাধারণ রোগ, কোনো ওষুধ না খেলেও 2-3 দিনে আপনিই ভালো হয়ে যায়। তাই প্রথমে ঘরোয়া ভাবে গার্গল ইত্যাদি করে দেখতে পরামর্শ দেবেন। তবে স্বরভঙ্গ 2-3 সপ্তাহেও না কমলে বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিতে হবে।

তিন
স্বরযন্ত্র শোথ বা প্রদাহ (Laryngitis)

রোগ সম্পর্কে : স্বরযন্ত্রে বা ল্যারিংক্সে প্রদাহ হলে তাকে স্বরযন্ত্রের প্রদাহ বলে। ইংরাজিতে এই রোগকে বলে ল্যারিঞ্জাইটিস। স্বরযন্ত্রের শ্লৈষ্মিক তন্ত্রতে শোথ হয়ে যাওয়াকেই বলে স্বরযন্ত্র প্রদাহ। সময় মতো চিকিৎসা না হলে এটি ক্রনিক হয়ে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : বায়ুনালী বা রেসপিরেটরি ট্র্যাক্টের অগ্রভাগে থাকে স্বরযন্ত্র। এই স্বরযন্ত্রের সাহায্যেই আমাদের গলার স্বর বেরোয়। অধিকাংশ ক্ষেত্রে ব্যাকটেরিয়া বা ভাইরাস ঘটিত রেসপিরেটরি ট্র্যাক্ট এর ইনফেকশন থেকে এই রোগ হয়। গ্রুপ 'এ' হিমোলিটিক স্ট্রেপ্টোকক্কাই ও নিউমোকক্কাই ব্যাকটেরিয়ার সংক্রমণে এই রোগ হয়। অতিরিক্ত চিৎকার চেঁচামেচি, ঝগড়াঝাটি, ভাষণ বা বক্তৃতা, ঋতু পরিবর্তন, হঠাৎ খুব ঠাণ্ডা লাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, গলায় কিছু আটকানো বা আঘাত লাগা ইত্যাদি কারণে জীবাণু দূষণ ঘটে এই রোগ হয়। তবে অন্যান্য কিছু রোগের যেমন সিফিলিস বা ফুসফুসের টিবি রোগের উপসর্গ হিসাবেও ল্যারিংক্সের সংক্রমণ হতে পারে। এছাড়া হাম, বসন্ত, স্কারলেট ফিভার, ইনফ্লুয়েঞ্জা, সর্দি জ্বর, টাইফয়েড ইত্যাদি রোগের উপসর্গ হিসাবেও এটি [illegible] আক্রান্ত হতে পারে। এছাড়া শ্বাসনালীতে ধুলো ধোঁয়া, ধুলোর কণা ঢুকে বা এলার্জি প্রভৃতি [illegible] রোগটি হতে পারে।

যারা নিয়মিত বিড়ি সিগারেট পান, মদ্যপান বা [illegible] করে তারা এ রোগে আক্রান্ত হতে পারে। কোনো বিষাক্ত গ্যাস গলায় ঢুকেও এ রোগ সৃষ্টি করতে পারে। চিকিৎসা চলাকালীন [illegible] ক্ষেত্রে টিউব [illegible] অপারেশনের সময় স্বরযন্ত্রে কোনো প্রভাব পড়লে স্বরযন্ত্র প্রদাহ হতে পারে। এণ্ডোস্কপি করার ফলে আঘাত লেগে বা এণ্ডোট্র্যাকিয়াল টিউব প্রবেশের ফলেও ল্যারিঞ্জাইটিস হতে পারে। এণ্ডোস্কপির সময় প্রায়শঃ এটি হতে দেখা যায়। এছাড়া নাকের কোনো রোগ, নাক বন্ধ হয়ে যাওয়া, দাঁতের বা মাড়ির রোগ ইত্যাদির প্রভাবেও স্বরযন্ত্র প্রদাহ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : স্বরযন্ত্র প্রদাহ রোগে গলায় ব্যথা বেদনা অস্বস্তি, জ্বালা, স্বরভঙ্গ হওয়া, ঢোক গিলতে কষ্টবোধ হওয়া ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। শুকনো কাশিও এই রোগে একটি প্রধান লক্ষণ। এ ধরনের কাশি রোগীকে প্রায় নাজেহাল করে ছাড়ে। ফলে রোগী প্রায়শঃ গলা খাঁক খাঁক করে কফ তোলার চেষ্টা করে, কিন্তু কিছুতেই শ্লেষ্মা বা কফ ওঠে না। উঠলেও খুব কম। কখনো সামান্য জ্বর হয়। থুতু গিলতে কষ্ট হয়। কথা বলতেও কষ্ট বোধ হয়। গলা বসে যায়। গলায় ব্যথা হতে পারে। কারো কারো শ্বাস কষ্ট হতে দেখা যায়। শরীরে ক্লান্তি বোধ হয়। নাক দিয়ে অনবরত জল ঝরে। রোগের অবস্থা অনুসারে [illegible]

স্বর রুক্ষ হয়ে যায়। কেউ কেউ কথা বলতে না পেরে ইশারাতে কাজ চালান। ঠিক মতো চিকিৎসা না হলে রোগ ক্রনিক হয়ে যেতে পারে। তখন আরও অনেক উপসর্গ যেমন গলা সুড়সুড়, কুটকুট, রুক্ষ স্বর, স্থায়ী কাশি, শ্লেষ্মা ধূসর রঙের হয়ে যায়। গলা ব্যথা করে।

চিকিৎসা

সংক্রমণের ক্ষেত্রে টনসিলাইটিসের জন্য যে ভাবে চিকিৎসার কথা বলেছি সে ভাবে করতে হবে। এতে কাজ না হলে এরিথ্রোমাইসিন অ্যাম্পিসিলিন জাতীয় অ্যান্টিবায়োটিক দিতে হয়।

স্বরযন্ত্রের প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	ট্যাবলেট চিকিৎসা		
1	অ্যালথ্রোসিন (Althrocin)	অ্যালেম্বিক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। এর লিকুইড, কিড টাব ও ড্রপসও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	সেপট্রান (Septran)	ওয়েলকম	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। এর লিকুইডও পাওয়া যায়।
3	হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)	হেক্সট	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	এরিথ্রোসিন (Erythrocin)	এ্যাবোট	বড় বাচ্চা ও বয়স্কদের 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ছোটদের ওজনানুসারে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ই মাইসিন (E Mycin)	থেমিস	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
6.	ব্লুসেফ-পি (Bluseph-P)	ব্লু-ক্রস	25-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যেতে পারে। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

● ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
9.	টেট্রাডক্স (Tetradox)	র‍্যানবক্সি	বয়স্কদের প্রথম দিনে 2টি ক্যাপসুল এবং পরে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	বায়োসিলিন (Biocillin)	বায়োকেম	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার কিংবা প্রয়োজন বুঝে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	ম্যাক্সমক্স (Maxmox)	ম্যাক্স	250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	মক্স (Mox)	গুফিক	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
13	অপ্টিমক্স (Optimox)	ট্রাইকা	500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো বড়দের পেশীতে দিতে পারেন। 10 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
14	অক্সিস্টেকলিন (Oxysteclin)	সারাভাই	বড়দের 100 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন 8-12 ঘণ্টার ব্যবধানে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	এম্পিলক্স (Ampilox)	বায়োকেম	1 ভয়েল দিনে 1 বার অথবা অবস্থা বুঝে পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
16	স্ট্রেপ্টো পেনিসিলিন (Strepto Penicillin)	হিন্দুস্তান	½-1 গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

● তরল চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
17	এমথ্রোসিন (Emthrocin)	বোন পাউলেক্স	1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দিন।
18	থ্রোমাইসিন (Thromycin)	আই ডি পি এল	1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
19	ডাইলোসিন (Dilosyn)	এলেন বরিস	1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	টেট্রাডক্স (Tetradox)	র‍্যানবাক্সি	5-10 এম.এল. দিনে 3 বার কিংবা গলার অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
21	এরিমার (Erymer)	মার্কারি	5-10 এম.এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

চার — মাড়িতে পুঁজ জমা বা পায়োরিয়া (Pyorrhoea)

বোগ সম্পর্কে : দাঁতে ময়লা জমে তা পচে যায়। এই পচনেব ফলে মাড়ি শিথিল ও দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে শক্ত খাবাব খেতে গিয়ে মাড়ি ফুলে যায়। এই ফোলা দিন কয়েক থাকলে তাতে পুঁজ জমে। একেই বলে মাড়িতে পুঁজ জমা। এব ফলে দাঁত ও দাঁতেব মাড়িব ক্ষতি হয়। শবীবে নানা ব্যাধিব সৃষ্টি হয়। এই বোগেব অন্যতম কাবণ সংক্রমণ।

বিশেষ বিশেষ কাবণ : দাঁত নিয়মিত পবিষ্কাব না বাখলে কিছু কিছু দাঁত ও মাড়িব বোগ হয়। পায়োবিয়া এব অন্যতম। খাবাবে পুষ্টি বা ভিটামিনেব অভাবেও পববর্তী সময়ে এই বোগ হতে পাবে। এব মধ্যে ভিটামিন 'সি' অন্যতম কিছু বোগেব ফলেও এই উপসর্গ দেখা যায়। তাব মধ্যে একটি হলো শাবীবিক দুর্বলতা। যাদেব মধুমেহ বা ডায়াবিটিস বোগ আছে তাদেব দাঁত ও মাড়িব বোগ হয়। তাছাড়া জন্ডিস, বক্তাল্পতা, ইত্যাদি বোগ থেকেও পায়োবিয়া হতে পাবে। মাড়িতে সব সময় শোথ হয়ে থাকলেও তাতে এক সময় পুঁজ হয়। এছাড়া কোষ্ঠকাঠিন, গ্যাস, দাঁতে পোকা লাগা, অতিবিক্ত মিষ্টি খাবাব সেবন, মাড়িতে চোট খোঁচা, সব সময় অত্যাধিক গবম পানীয় সেবন বা গবম পানীয় সেবনেব পব ঠাণ্ডা পান বা সেবন ইত্যাদি থেকেও পায়োবিয়া হতে পাবে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : পায়োবিয়া দাঁত ও মাড়িব অন্যতম শত্রু। এতে দাঁত ও মাড়ি দুটোই দুর্বল হয়ে যায়। মাড়ি ফুলে যায়। মাড়িতে পুঁজ জমে কখনো দাঁত চুষলে বক্ত বেবিয়ে আসে, মুখে দুর্গন্ধ হয়। আঙুল দিয়ে মাড়ি টিপলেও বক্ত পুঁজ বেবিয়ে আসে। দাঁতেব গোড়া টনটন করে। খাওয়াতে অরুচি আসে। খাবাব দাবাব চিবাতে কষ্ট হয়, অসুবিধাও হয়। দাঁত নড়ে অসময়ে পড়ে যেতে শুরু করে। খাবাব না চিবানোব জন্য হজমেব গোলমাল হয়। পেটেব গোলমালও দেখা যায়। পেট গুড়গুড় করবে। কাবো কাবো মুখে এত তীব্র দুর্গন্ধ হয় যে দূর থেকেই তা টেব পাওয়া যায়। ব্রাশ কবাব সময়ও বক্ত পড়ে।

চিকিৎসা

এ বোগ যতটাই সাধ্য, ততটাই অসাধ্য। অনেকেই অবহেলা করে বোগটি পুষে রাখেন। প্রায় কোনো দিনই ডাক্তাবের কাছে যান না বা যখন যান তখন অনেক দেবি হয়ে যায়। এন্টিবায়োটিক দিয়ে দীর্ঘদিন এই বোগেব চিকিৎসা কবতে হয়। তবে মনে রাখবেন এন্টিবায়োটিক ওষুধ দীর্ঘদিন এক নাগাড়ে চালানো শবীবেব পক্ষে হিতকব নয়। এব জন্য নানা উপসর্গ দেখা দিতে পাবে। তাই ততটাই দেবেন,

ঠিক যতটা রোগীর প্রয়োজন। সঙ্গে অন্যান্য ভিটামিন ওষুধ ও পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়া প্রয়োজন।

পায়োরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**ট্যাবলেট চিকিৎসা**		
1	সিলিন (Celin)	গ্ল্যাক্সো	100-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
2	পেন্টিডস (Pentids)	সারাভাই	2 8 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার মুখে দিয়ে চুসতে নির্দেশ দিন।
৩	সাইমক্সিল (Symoxyl)	সারাভাই	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 8 ঘণ্টার ব্যবধানে সেবন করতে দিন।
4	ক্যালসিয়াম ডি (Calcium D)	বিভিন্ন কোং	1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
৫	পেনিভোরাল (Penivoral)	ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ন	2-4 টি ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা প্রতিদিন সেবনীয়।
6	ভিটামিন সি (Vitamin C)	এ এফ ডি	100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
●	**ক্যাপসুল চিকিৎসা**		
7	অক্সি টেট্রাসাইক্লিন (Oxi Tetracyclin)	বিভিন্ন কোং	1-2 টি ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
৪	ডিসিসাইক্লিন (Dicicyclin)	ইণ্ডোকো	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেব্য। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
9	ক্যাম্পিসিলিন (Campicellin)	ক্যাডিলা	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
10	টেট্রামাইসিন (Tetramycin)	বিভিন্ন কোং	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
11	ডক্সিপল (Doxypal)	জগসনপল	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন।
12	নোভাক্লক্স (Novaclox)	সিপলা	1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর বড়দের এবং ছোটদের বয়স ও ওজন অনুসারে ¼-½-1টি ক্যাপ ভেঙে মধুর সঙ্গে দেবেন।
13	ভিটামাইসেটিন (Vitamycetin)	ওয়াইথ	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
14	বিসিডাল প্লাস (Bicidal Plus)	ডি ফার্মা	1 2টি ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

- **মাড়িতে লাগাবার ওষুধ**

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
15	ক্যান্ডিড মাউথ পেইন্ট (Candid Mouth Paint)	গ্লেনমার্ক	প্রয়োজন মতো দিনে 3-4 বার মাড়িতে লাগাতে দিন।
16	টেনটাম ওরাল রিন্স (Tentum Oral Rinse)	এল্ডার	প্রতিদিন 2-3 বার মাড়িতে লাগাতে দিন।
17	ডেটোলিন লোশন (Dettolin Lotion)	রেকিট অ্যান্ড কলম্যান	2 5% লোশন দিয়ে প্রতিদিন 2-3 বার গার্গল করতে দিন।
18.	জিটি (Zytee)	রেপ্টাকস	প্রয়োজন মতো মাড়িতে লাগাতে দিন।
19	ডিসেন্ট (Desent)	ইণ্ডোকো	দিনে 2-3 বার ব্রাশ দিয়ে মাড়িতে লাগাবার পরামর্শ দেবেন।
20.	ওকাডাইন (Wokadine)	বাকহার্ডট	সম মাত্রায় জল মিশিয়ে দিনে 3-4 বার গার্গল করতে দিন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা
	● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা		
21	প্রোকেইন পেনিসিলিন (Procain Penicillin)	বিভিন্ন কোং	2-4 লাখ ইউনিটের 1টি ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার পেশীতে দেবার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
22	ক্লক্স (Clox)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশী অথবা শিরাতে পুস করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
23	সিলিন (Celin)	গ্ল্যাক্সো	250-500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা দরকার মতো পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা লক্ষ্য রাখবেন।
24	স্ট্রেপ্টোপেনিসিলিন (Strepto Penicillin)	বিভিন্ন কোং	½-1 বা 2 এম. এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা সম্পর্কে সতর্ক থাকবেন।

মনে রাখবেন : ওপরের সমস্ত ওষুধই পায়োরিয়াতে বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র পড়ে মাড়ির অবস্থা বুঝে সেবন বা প্রয়োগ করবেন। গরম জলে 2-4 ফোঁটা ডেটল দিয়ে কুলকুচি করতে দিতে পারেন। রোগীর পেট পরিষ্কার রাখার ব্যবস্থা করবেন। অর্থাৎ কোষ্ঠকাঠিন্য না থাকে। ভিটামিন 'সি' নিয়মিত খেতে দেবেন। দাঁতে জমে থাকা ময়লা পরিষ্কার করতে হবে। শক্ত খাবার খাওয়া বন্ধ রাখতে হবে। পান, তামাক, বিড়ি, সিগারেট খাওয়া বিশেষ ভাবে নিষেধ করবেন। মধুমেহ বা অন্য রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করবেন। রোগী যেন দুর্বল হয়ে না পড়ে তার দিকে খেয়াল রাখবেন।

পাঁচ দন্তশূল (Toothache)

রোগ সম্পর্কে : দন্তশূল অর্থাৎ দাঁতে ব্যথা। রোগটি খুব কষ্টকর। দন্তশূলের জন্য রোগী প্রায় কাহিল হয়ে পড়েন। মাথার যন্ত্রণা হয়, জ্বর হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : দাঁতে ঠাণ্ডা লেগে, আঘাত লেগে, পোকা লেগে, শক্ত জিনিস কামড়ে, মাড়ির কোনো রোগ হলে, দাঁতের ফাঁকে শক্ত কিছু ঢুকে গেলে দাঁতে ব্যথা বা দন্তশূল হয়। এ ছাড়া কোনো কারণে দাঁত পড়ে গেলে, দাঁত অপরিষ্কার রাখলে, সংক্রামক কোনো রোগ হলে, পায়োরিয়া হলে, ঠাণ্ডার পরে গরম বা গরমের পরে খুব ঠাণ্ডা খেলেও দাঁত ব্যথা করতে পারে। মাড়ি শোথ হলেও দাঁত ব্যথা করতে পারে। এই যন্ত্রণা থেকে থেকে হয়। দাঁত থেকে এই ব্যথা মুখ ও মাথা পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : দাঁতের যন্ত্রণার সঙ্গে অন্যান্য যেসব লক্ষণ বা উপসর্গ দেখা দেয় তা হচ্ছে —আক্রান্ত দাঁতের গোড়া, মাড়ি ফুলে যায়, মাথার যন্ত্রণা করে, মুখ ফুলে যায়, জ্বর আসে, গরম জল লাগলে দাঁত শির শির করে, চোয়াল নাড়ানো যায় না, খেতে বিশেষ করে চিবোতে কষ্ট হয়, থেকে থেকে ব্যথা হয়, দাঁতের গোড়ায় পুঁজ হয় এবং এর থেকে মাড়ি সংক্রমিত হয়ে যায় ইত্যাদি।

চিকিৎসা

রোগের মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা আগে করতে হবে। বিশেষ, দাঁতের রোগ হলে বা পোকা লেগেছে মনে হলে তা তুলে ফেলাই ভালো। এ ছাড়া দাঁত ও মাড়ির রোগ ও যন্ত্রণাতে G-32 tab (Alarsin) দিয়ে কিছুদিন নিয়মিত দাঁত ও মাড়ি ম্যাসেজ করলে উপকার পাওয়া যায়।

দন্তশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ডায়োনিণ্ডন (Dionindon)	ইণ্ডন	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ফোরাসেট (Foracet)	ব্যানর্বিষ্ণ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
3	আইবুজেসিক প্লাস (Ibugesic Plus)	সিপলা	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	রক্সিড (Roxid)	এলেম্বিক	150-300 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার আধ ঘন্টা আগে সংক্রমণ জনিত ব্যথায় সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ম্যালিডেন্স (Malidense)	সিরোনাস	বড়দের 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার, 6 বছরের বড় বাচ্চাদের ½-1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার এবং ছোটদের অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	নোভালজিন (Novalgin)		1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	রেস্টেক্লিন (Resteclin)	বানর্বক্স	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ইমল (Imol)	রেনল	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার তীব্র দন্তশূলে খেতে দিন।
9	মাইক্রোপাইরিন (Micropyrin)	নিকোলাস	বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।
10	রক্সিটেম (Roxitem)	কোপরান	সংক্রমণ জনিত দন্তশূল মনে হলে দিনে 2 বার 1টি করে খেতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

দন্তশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলেব নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	ওযালাজেসিক (Walagesic)	ওযালেস	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব পবামর্শ দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
2	ওযাইজেসিক (Wygesic)	ওযাইথ	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায সেবনীয। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য।
3	সাইনোমাইসিন (Sinomycin)	লিডাবলে	1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব খেতে দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
4	কোপেন (Copen)	মার্কেন্ড	1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব বা প্রয়োজন মতো দেবেন। বিববণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	স্প্যাজমো প্রক্সিভন (Spasmo Proxyvon)	বাকহার্ডউ	1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব অথবা দবকাব মতো দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
6	প্রক্সিভন (Proxyvon)	বাকহার্ডউ	1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব অথবা দবকাব বুঝে খেতে দিন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
7	কেফলক্সিন (Kefloxin)	স্টেনকেযব	500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবন কবতে দেবেন। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।
8	এক্রোমাইসিন (Achromycin)	সাযনেমিড	250 মিলিগ্রামের 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 4 বার বা প্রয়োজন অনুসাবে সংক্রমণেব ক্ষেত্রে সেবনীয়। বিববণ পত্র দেখে নেবেন।

দন্তশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	ডিস্কেট (Discet)	অলকেম	1-2 এম. এল. প্রতিদিন প্রয়োজন মতো পেশীতে দিতে পারেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	নরফিন (Norphin)	ইউনিকেম	প্রয়োগ বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
৩	নোভোকেইন (Novocain)	হোচেস্ট	1-2 এম এল মাড়িতে ইঞ্জেকশন দেবেন। এতেই ব্যথা কমে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethidine Hydrochloride)	বেঙ্গল কেমিকাল	1 এম এল. দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো তীব্র দন্তশূলে পেশীতে বা ত্বকে পুস করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৫	নোভালজিন (Novalgin)	হোচেস্ট	2 এম এল দিনে 1 বার বা প্রয়োজন বুঝে ইঞ্জেকশন দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	স্ট্রেপ্টো পেনিসিলিন (Strepto Penicellin)	বিভিন্ন কোং	½-1 গ্রাম প্রতিদিন 1 বার মাংসপেশীতে দেবেন। দাঁতের সংক্রমণে উপযোগী। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
7	টরভিন (Torvin)	টোরেন্ট	10-30 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ছয় তীব্র জিহ্বা শোথ (Acute Glossitis)

রোগ সম্পর্কে : এই রোগে জিভে ঘা হয়, শোথ হয়, প্রদাহ হয়। জিভের রঙ লাল হয়ে যায়। জিভ একটু ফুলে যায়। জিভে ব্যথা হয়। একেই বলে জিহ্বা শোথ। একে তীব্র জিহ্বা শোথও বলে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মূলতঃ সংক্রমণ থেকে এই রোগ হয়। অবশ্য অন্যান্য কিছু কারণেও এই রোগ হতে পারে। যেমন—

ক) দাঁত ও গলার রোগ যখন জিহ্বাকে প্রভাবিত করে ফেলে তখন জিহ্বা শোথ হতে পারে।
খ) নিউমোনিয়া রোগের পরিণাম স্বরূপও এই রোগ হয়।
গ) সিফিলিস রোগ এর একটি অন্যতম কারণ।
ঘ) অত্যধিক ঠাণ্ডা লেগেও এই রোগ হয়।

এছাড়া দুর্বলতা, জিভে ঘা, জিভ ছুলে বা ছড়ে গেলে, খোঁচা লাগা, চোট লাগা, পারদযুক্ত ওষুধের সেবন, জিভ কেটে যাওয়া ইত্যাদি কারণেও তীব্র জিহ্বা শোথ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রোগটি দেখতে বা শুনতে খুব সাধারণ মনে হলেও মোটেই এটি সাধারণ রোগ নয়। এর থেকে জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে। সুতরাং রোগের সন্দেহ হলেই সুচিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে। যে সমস্ত ওষুধের উল্লেখ এখানে করা হচ্ছে, যদি মনে হয় তাতে কাজ হচ্ছে না তাহলে দেরি না করে তৎক্ষণাৎ কোনো হাসপাতালে রোগীকে স্থানান্তরকরণ করবেন। বিশেষ বিশেষ লক্ষণ হলো—

গুরুতর অবস্থায় জিভ বাইরে বেরিয়ে আসে, কথা বলতে পারে না, লক্ষণ হঠাৎ শুরু হয়, রোগীর মুখ দিয়ে অনবরত লালা ঝরে, রোগী নিজেও এই লালা নিয়ন্ত্রণ করতে পারে না, ভয়ঙ্কর অবস্থায় জিভ পচে গিয়ে ফোঁড়ার মতো হয়ে যায়, জিভ ফেটে যায়, পুঁজ হয় ইত্যাদি।

এই রোগের শেষ লক্ষণ শ্বাস বন্ধ হয়ে যাওয়া। যদি সময় মতো চট করে অপারেশন করা যায় ভালো, তা না হলে রোগীর প্রাণহানির আশঙ্কাও থাকে।

চিকিৎসা

প্রাথমিক অবস্থায় বরফ চুষতে দিন বা 20 গ্রেন নাইট্রেট 1 আউন্স জল অথবা ডিস্টিল ওয়াটার-এ গুলে প্রতিদিন দিনে লাগালে উপকার হয়। এই রোগে সাধারণতঃ এন্টিবায়োটিকের অন্তর্গত সালফা বা পেনিসিলিন ওষুধ দিতে হয়। রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য না থাকে সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে, পথ্যাদির ব্যবস্থা নেওয়ার পরামর্শ দেবেন।

তীব্র জিহ্বা শোথের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	পলিবিয়ন (Polybion)	মার্ক	1-2টি ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	সেফুবিল (Cefunil)	জে. কে.	250-500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা দরকার মতো খেতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন
৩	ক্রিস্টাপেন ভি (Crystapen V)	[illegible]	250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। এর গ্র্যানুলস পাওয়া যায় বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	[illegible] (Pentran)	[illegible]	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
5	[illegible] (Albite)	[illegible]	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য। এর ক্যাপসুল ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ই মাইসিন (E Mycin)	[illegible]	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৭	ড্রক্সিবিড (Droxibid)	হিন্দুস্তান	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার খেতে দেবেন। বাচ্চাদের জন্য ট্যাবলেট আলাদা পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
৪	পেনিডস (Penids)	সারাভাই	2 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট থেকে শুরু করে 8 লাখ পর্যন্ত দিনে 3 বার দিন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9	সিপ্রোলেট (Ciprolet)	স্টেনজন	250-500 মিলিগ্রাম করে দিনে 2 বার বা প্রয়োজন বুঝে সেব্য। এর ডি এস ট্যাবলেট ও ইনফুজনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	অ্যানট্রিমা (Antrima)	রোন পাউলেঙ্ক	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা রোগের অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11	বিপ্লেক্স (Biplex)	এ্যাংলো ফ্রেঞ্চ	1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। এর ফোর্ট ট্যাব, ইঞ্জেকশন, এলিক্সির ও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

তীব্র জিহ্বা শোথের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

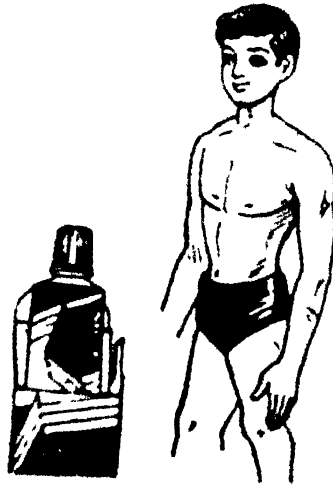
ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1	নিউরোট্রাট (Neurotrat)	জর্মন রেমিডিজ	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার করে অথবা রোগের অবস্থা বুঝে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	টরমক্সিন প্লাস (Tormoxin Plus)	টোরেন্ট	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেব্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	বিসিল্যাক (Becelac)	ফাইমেক্স	1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর পেডিয়াট্রিক পাউডার পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
4	এল-বি (Ele-B)	ইউ এস. বি. অ্যাণ্ড পি	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	এলডারভিট (Eldervit)	এলডার	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার করে অথবা দরকার মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
6	সুপ্রিমক্স (Suprimox)	গুফিক	1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার করে বা অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

তীব্র জিহ্বা শোথের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
1	রিবোফ্লেভিন (Riboflavin)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন 1 বার পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
2	লিঙ্কোসিন (Lincocin)	ম্যাক্স	1-2 এম. এল. দিনে 1-2 বার করে অথবা দরকার মতো পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
3	প্রেমিসিলিন (Premicellin)	প্রেম	1 ভয়েল করে দিনে 1 বার অথবা রোগের অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
4	এলডারভিট (Eldervit)	এলডার	1-2 এম. এল. প্রতিদিন 1 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম	প্রস্তুতকারক	প্রয়োগ বিধি/মাত্রা
4	সুপাসেফ (Supacef)	গ্ল্যাক্সো	1 ভয়েল দিনে 1-2 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
5	মেগাপেন (Megapen)	এবিস্টো	1-2 ভয়েল করে 4-6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।
6.	ক্লক্স (Klox)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া পেলোনিন (Pelonin)-গ্ল্যাক্সো, ঐ একই কোম্পানির এড্রোনেলিন ক্লোরাইড (Adronelin Chloride) ইথার স্টার্ফনিল (Stannil), মার্কের পলিবিয়ন (Polybion), এলেন বরিসের এলভাইট (Alvite) ইত্যাদি ইঞ্জেকশনও নিতে পাবেন। তবে এ সবেও অবস্থা আয়ত্তে না এলে সোজা হাসপাতালে পাঠাবেন।

ষোড়শ অধ্যায়

চোখের রোগ

এক — চোখ ওঠা (Conjunctivitis)

অন্যান্য রোগের মতোই চোখের রোগ খুব কষ্টকর। চোখ এমনই একটা জিনিস এবং এমনই তা সূক্ষ্ম যে তার মধ্যে অতি সূক্ষ্ম কোনো পদার্থ বা কণা বা কুটো পড়লেও তা আমাদের অস্বস্তির কারণ হয়ে দাঁড়ায়। কিছু কিছু সংক্রমণ রোগেও খুব কষ্ট পেতে হয়। যেমন চোখ ওঠা (Conjunctivitis) চোখে আঞ্জুনি হওয়া (Stye) কর্ণিয়া পুঁজ বা ক্ষত (Keratitis) রাতকানা রোগ (Night Blindness) ছানি (Cataract) অধিমন্থ (Glaucoma) ইত্যাদি।

রোগ সম্পর্কে : এই রোগকে ইংরাজিতে অপথ্যালমিয়াও (Opthalmia) বলে। এটি একটি ছোঁয়াচে এবং একটি সাধারণ রোগ। কম-বেশি সব বয়সের মানুষের এই রোগ হতে পারে। চোখ উঠলে রোগীর সব সময় মনে হয় চোখের মধ্যে যেন কুটো বা অন্য কিছুর কণা পড়েছে। তাই রোগী বারবার হাত দিয়ে চোখ কচলাতে চায় বা রুমাল দিয়ে মুছতে হয়। এতে বেশ ব্যথাও হয়। চোখ দিয়ে জল পড়ে। চোখ জবা ফুলের মতো লাল হয়ে যায়।

ইদানীং বাজারে অনেক ভালো চোখের ওষুধ বেরিয়েছে যাতে এক সপ্তাহ বা কখনো তার চেয়েও কম সময়ে এ রোগ সেরে যায়। তবে রোগটি খুব ছোঁয়াচে। বাড়ির একজনের হলে বা যার হয়েছে তার সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলে অন্যজনেরও হয়। এমনকি রোগীর চশমা বা অন্য ব্যবহৃত জিনিস ব্যবহার করলেও সুস্থ লোক এ রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধানতঃ সংক্রমণের ফলে এই রোগ হয়। অনেক সময় এ রোগ এতটাই ছোঁয়াচে হয়ে পড়ে যে একটা এলাকায় মহামারীর মতো ছড়িয়ে পড়ে।

অবশ্য কখনো কখনো অন্যান্য কিছু কারণেও এই রোগ হতে পারে। যেমন, চোখে আঘাত লাগা, চোখে ধুলো-ধোঁয়া লাগা, চোখে ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি। এছাড়া অত্যধিক প্রখর রোদ্রে ঘোরা, খুব জোর আলোতে পড়াশোনা করা, লেখা, ওয়েল্ডিং এর আলো ইত্যাদি নানা কারণেও চোখ উঠতে পারে। এই রোগে চোখ যখন লাল হয়ে যায়, তখন বেশ ব্যথা করতে শুরু করে।

কখনো বসন্ত, হাম, বোমান্তিকা, সুজাক ইত্যাদি রোগেও চোখ উঠতে দেখা যায়। অন্যান্য যেসব কারণে এই রোগ হয়, তা হলো –

1 আক্রান্ত রোগীর চশমার ব্যবহার করলে এ রোগ হতে পারে।
2 রোগীর সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলেও এ রোগ হয়।
3 মাছির মাধ্যমেও এই রোগ ছড়াতে পারে।
4 একদম ঠাণ্ডা জায়গা থেকে গরমের জায়গায় গেলে বা খুব গরম জায়গা থেকে হঠাৎ ঠাণ্ডা জায়গায় গেলে এ রোগ হতে পারে।
5 প্রকৃতি বিরুদ্ধ আহার-বিহার থেকেও এ রোগ হয়।
6 নোংরা জলে মুখ ধোওয়া বা স্নান করলেও অনেক সময় চোখ ওঠে।
7 সর্দি, জ্বর, কাশি, ঠাণ্ডা লাগা, খুব জ্বর হলে এই লক্ষণ দেখা যায়।
8 পিত্তবিকার থেকেও চোখ উঠতে পারে।
9 টনসিল, ডিপথেরিয়া একজিমার রোগীদের অনেক সময় চোখ ওঠে।
10 চর্মরোগ ছড়িয়ে পড়েও চোখ আক্রান্ত করে।
11 নদীতে পুকুরে অনেকক্ষণ ধরে লাফিয়ে ঝাঁপিয়ে স্নান করলে এ রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :

1 চোখ লাল হয়।
2 চোখে ব্যথা হয়।
3 রোগীর মনে হয় যেন চোখে কিছু পড়েছে। চোখ খচখচ করে।
4 চোখ একটু ফুলে যেতেও পারে।
5 চোখ চুলকায়, জ্বালা করে।
6 চোখ দিয়ে জল পড়ে।
7 চোখে নোংরা জমে বা পিচুটি হয়।
8 ঘুমোলে চোখ জুড়ে যায়।
9 আলোর দিকে তাকাতে কষ্ট হয়। তাকালে চোখ দিয়ে জল পড়ে।
10 বার বার চোখ কচলাতে ইচ্ছে করে, কচলালে আরও রোগ বাড়ে।
11 চোখের ওপরের শ্লৈষ্মিক কলাতে শোথ হয়।
12 রোগ এক চোখ থেকে অন্য চোখে ছড়ায়।
13 চোখের কেবল সাদা অংশ লাল হয়ে যায়।
14 কখনো কখনো চোখ ওঠার জন্য সামান্য জ্বরও হয়।
15 আলো, রোদ রোগী সহ্য করতে পারে না।

চিকিৎসা

চোখ ওঠার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
1.	সেলুমাইড আই ড্রপস (Cellumide Eye drops)	মেজদা	দিনে 3-4 বার 1-2 ফোঁটা করে অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	গ্যারামাইসিন আই ড্রপস (Garamycin Eye drops)	ফুলফোর্ড	1-2 ফোঁটা করে 4 ঘন্টা অন্তর অথবা রোগানুসারে প্রত্যেক ঘণ্টায় 2 ফোঁটা করে চোখে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যালফ্লক্স আই ড্রপস (Alflox Eye drops)	এক্সেম	1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে আক্রান্ত চোখে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4	ক্লোরোমাইসেটিন অ্যাপ্লিক্যাপ্স (Chloromycetin Aplicaps)	পি. ডি	এক-একটি এপ্লিক্যাপ মুখের কাছে সামান্য কেটে সুরমা পড়ানোর মতো চোখে লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর মলমও পাওয়া যায়।
5.	গ্যারাসোন আই ড্রপস (Garason Eye drops)	ফুলফোর্ড	1-2 ফোঁটা করে ওষুধ দিনে 3-4 বার আক্রান্ত চোখে লাগাবেন। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। এর আই-অয়েন্টমেন্টও পাওয়া যায়।
6.	জেন্টিসিন আই ড্রপস (Genticin Eye drops)	নিকোলাস	1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
7.	সিপ্লক্স আই ড্রপস (Ciplox Eye drops)	সিপলা	1-2 ফোঁটা করে ওষুধ দিনে 1 ঘন্টা অন্তর দিতে হবে। রোগ একটু কম হলে 2-3 ঘন্টা অন্তর দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	অপ্টোফ্লক্স আই ড্রপস (Optoflox Eye drops)	প্রেম ফার্মা	1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	সালফাডায়াজিন ট্যাব. (Sulfadiagin Tabs.)	বুট্‌স এফ.ডি	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সোডাবাই কার্বের সঙ্গে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর সঙ্গে কোন আই ড্রপস্‌ও দিতে পারেন।
10.	প্যারাক্সিন আই অয়েন্টমেন্ট (Paraxin Eye oint.)	বোহ্‌রিংগর	প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার আক্রান্ত চোখে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।
11.	নরবিড আই ড্রপস (Norbid Eye drops)	এলেম্বিক	1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দেবার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	অরেমাইসিন ক্যাপসুল (Auremycin Cap.)	লিডারলে	1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। সঙ্গে অন্য কোনো একটি আই ড্রপস-ও দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
13.	অ্যাল্বুসিড সল্যুশন (Albucid Sol.)	নিকোলাস	1-2 ফোঁটা ওষুধ দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে আক্রান্ত চোখে দেবেন। সাধারণ অবস্থায় 10%, মাঝামাঝি অবস্থায় 20% এবং তীব্র অবস্থায় 30% প্রয়োগ করবেন। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।
14	কনফ্লক্স আই ড্রপস (Conflox Eye drops)	কনসেপ্ট	15-20 মিনিট অন্তর আক্রান্ত চোখে 1-2 ফোঁটা করে দেবেন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
15	নরফ্লক্স আই ড্রপস (Norflox Eye drops)	সিপলা	1-2 ফোঁটা করে ওষুধ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে আক্রান্ত চোখে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
16	হারপেক্স অপথ্যালমিক (Herpex Opthalmic)	টোরেন্ট	দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজনানুসারে আক্রান্ত চোখে ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নিয়ম বিধি ও মাত্রা নিশ্চিত হবেন।
17.	নরব্যাকটিন আই ড্রপস (Norbactin Eye drops)	র‍্যানবক্সি	1-2 ফোঁটা করে 4-5 দিন দিনে 4 ঘন্টা অন্তর আক্রান্ত চোখে ওষুধ দেবার পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে 7-10 দিনও দিতে পারেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।
18.	অ্যালসাইক্লিন আই অয়েন্টমেন্ট (Alcyclin Eye oint.)	এলেম্বিক	দিনে 2-3 বার এই মলম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো লাগাতে হবে। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহার বিধি/মাত্রা
19	আইমাইড আই ড্রপস (Eyemide Eye drops)	ইউনিকেম	1-2 ফোঁটা করে ওষুধ দিনে 2 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দিতে হবে। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
20	নিয়োস্পোরিন আই ড্রপস (Neosporin Eye drops)	ওয়েলকম	2 ফোঁটা করে দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে আক্রান্ত চোখে লাগাবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

মন্তব্য :

(1) উপরের সমস্ত ওষুধই চোখ ওঠা রোগে অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো যে কোনোটি লাগাতে বা সেবন করতে পারেন (ক্যাপসুল/ট্যাবলেট)।

(2) ব্যবস্থা-পত্র লেখার আগে বা ব্যবহারের আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

(3) চোখ পরিষ্কার করার জন্য সব সময় স্টেরিলাইজড তুলো বা কাপড় ব্যবহার করবেন। প্রয়োজনে কাপড় বা তুলো গরম জলে ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করে নিয়ে ব্যবহার করতে পারেন।

(4) ত্রিফলার জল দিয়ে চোখ ধুলে উপকার পাওয়া যায়।

(5) নর্মাল স্যালাইন দিয়েও চোখ ধোওয়া যেতে পারে।

(6) চোখে যে কোনো ওষুধ দেওয়ার আগে অবশ্যই চোখ ভালো করে পরিষ্কার করে নেবেন। বিশেষ করে ছোটদের চোখ খুব ভালো করে পরিষ্কার করে ওষুধ দেবেন।

(7) চোখ জ্বালা করে এমন সম্পর্ক থেকে রোগীকে দূরে থাকতে পরামর্শ দিন। ধুলো, ধোঁয়া, রান্নাঘরের ধোঁয়া থেকে দূরে থাকতে হবে। এসময়ে পাখার সরাসরি হাওয়া লাগাও ভালো নয়।

(8) যদি তীব্র সংক্রমণ হয় তাহলে 5 7 দিন কোনো অ্যান্টিবায়োটিক বা সালফা ওষুধ প্রয়োজন মতো সেবন করতে হবে।

(9) রোগীর জ্বর থাকলে অন্য ওষুধের সঙ্গে জ্বরনাশক ওষুধও দেবেন।

(10) ব্যথা হলে ব্যথার ওষুধ দেবেন। সুস্থ লোকের থেকে রোগীকে দূরে রাখবেন। রোগীর এসময়ে বাড়ির মধ্যে থাকাই সবচেয়ে ভালো।

সহায়ক চিকিৎসা

(1) বারবার পরিষ্কার জলে চোখ ধুতে হবে।

(2) পরিষ্কার কাপড়ে সামান্য হলুদ মাখিয়ে শুকিয়ে নিয়ে তা দিয়ে চোখ মুছলে ভালো হয়। পিচুটি পরিষ্কার করাও যেতে পারে।

(3) আলো-রোদ সহ্য না হলে চোখে সানগ্লাস ব্যবহার করতে পারেন।

(4) রোগীর আলোর চেয়ে অন্ধকার ঘরে থাকাই ভালো। এতে কষ্ট কম হয়।

(5) রোগীর ব্যবহার করা রুমাল, কাপড় চশমা, তোয়ালে, বালিশ, চাদর ইত্যাদি যেন অন্য সুস্থ লোকে ব্যবহার না করে।

(6) রোগীকে ধুলো, ধোঁয়া, রোদ ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে হবে।

(7) রোগীর যদি একান্তই বাইরে যাওয়ার দরকার হয়, তাহলে সানগ্লাস পরে নেওয়া ভালো।

(8) চোখ উঠলে হাত দিয়ে বা রুমাল দিয়ে বেশি কচলাবেন না।

(9) নরম্যাল স্যালাইন দিয়ে চোখ পরিষ্কার করা বা চোখ ধোওয়া সবচেয়ে নিরাপদ।

(10) নিমের পাতা ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করে অথবা ত্রিফলার জল করে তাতে চোখ ধুলে চোখের উপকার হয়, চোখ ঠাণ্ডা হয়।

(11) সুস্থ বা নিরোগ অবস্থায় সব সময় শীতল জলে চোখ ধোওয়া উচিৎ।

(12) চোখ এসময়ে পরিষ্কার কাপড় দিয়ে ঢেকে রাখলে আরাম পাওয়া যায়।

(13) গরম জল চোখে কখনো ব্যবহার করবেন না।

(14) রোগটা যেহেতু ছোঁয়াচে তাই রোগীর সঙ্গে করমর্দন করাও নিরাপদ নয়।

(15) নিমের পাতা দিয়ে চোখ ঢেকে রাখাও একটা ভালো চিকিৎসা। এতে কষ্ট ও জ্বালা কমে। পাতা ভিজিয়ে নিলে আরো ভালো।

(16) ছাগলের দুধে কাপড় ভিজিয়ে রাতে শোওয়ার সময় চোখে বেঁধে দিলে উপকার পাওয়া যায়।

(17) [illegible] পাতা বেটে চোখের ওপর বেঁধে দিলে খুব ভালো ফল পাওয়া যায়, এতে চোখ ঠাণ্ডাও হয়।

(18) চোখে গোলাপ জল দিলেও আশাতীত লাভ হয়। এতে ব্যথা লাঘব হয়, চোখের ভেতরের লাল ভাব কেটে যায়।

(19) দারু হরিদ্রা জলে ফুটিয়ে ঐ জল ছেঁকে নিয়ে চোখে দিলে বা তা দিয়ে চোখ ধুলে অনেক আরাম পাওয়া যায়।

(20) সংক্রমণ খুব তীব্র হলে অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধ খেতে হবে।

দুই আঞ্জুনি (Stye)

রোগ সম্পর্কে : চোখ ওঠার মতো এটিও একটি চোখের কষ্টদায়ক রোগ। চোখে আঞ্জুনি উঠলে স্বভাবতই বেশ কষ্ট পেতে হয়। আঞ্জুনি হলো (বা অঞ্জনহারি) চোখের পলকের মধ্যে হওয়া এক বা একাধিক ফুসকুড়ি।

আমাদের শরীরের অন্যান্য জায়গায় চামড়ার মতো চোখের পলকের চামড়াতেও স্বেদগ্রন্থি থাকে। বিশেষজ্ঞদের মতে এই স্বেদ গ্রন্থিসমূহের কোনো একটিতে বা একাধিক গ্রন্থিতে শোথ উৎপন্ন হয়ে আঞ্জুনি হয়। এটি সংক্রমণ থেকে হয়।

এই রোগের আর একটি সমস্যা হলো একটা ফুসকুড়ি কমে যাওয়ার পর আর একটা ফুসকুড়ি বা আঞ্জুনিও উঠতে পারে। এতে চোখের পলকের ধার ফুলে যায়। ব্যথা হয়। চোখ টনটন করে। হাত দিলেও প্রচণ্ড ব্যথা হয়। 2-3 দিনের মধ্যে ঐ ফুসকুড়িতে পুঁজ হয়। পুঁজ বেরিয়ে গেলে আরাম পাওয়া যায়। ফুসকুড়ি ব' উদ্‌ভেদও বসে যায়। এই রোগে চোখ এক-এক সময় এত ফুলে যায় যে চোখ প্রায় ঢেকে যায়। এর থেকে অনেক সময় মাথারও ব্যথা হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধান কারণ সংক্রমণ। আর একটি বড় কারণ কোষ্ঠকাঠিন্য। কোষ্ঠকাঠিন্য পর্যায়ে বলেছি এর থেকে শরীরের নানা ব্যাধির জন্ম হয়। চোখে আঞ্জুনি ওঠার কোষ্ঠকাঠিন্যের অন্যতম কারণ। বিশেষজ্ঞদের মতে আর একটি কারণ হলো অত্যধিক কাম-ভাবনা। যুবক যুবতীদের মধ্যে দিনরাত মাথার মধ্যে কামভাবনা ঘুরঘুর করে। এর থেকেও এই রোগের জন্ম হতে পারে।

স্টেফিলোকক্কাস নামক জীবাণুর আক্রমণে এই রোগ হয়। আর এই জীবাণুর সংক্রমণে এ-রোগ বারবার হয়। বিশেষজ্ঞরা একথাও বলেন যে, এই রোগ শরীরে ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি'-এর অভাবেও হয়। ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি'-এর অভাবে চোখের রোগের প্রতিরোধক ক্ষমতা হ্রাস পায়। ফলে শুধু এই আঞ্জুনিই নয়, চোখের অন্যান্য রোগও হয়।

চোখের দৃষ্টিশক্তি হ্রাস হলেও অনেক সময় আঞ্জুনি ওঠে। সে সব ক্ষেত্রে রোগী চশমা ব্যবহার করতে শুরু করলেই আঞ্জুনি আপনিই সেরে যায়। চশমার নম্বর বেড়ে যাওয়ার জন্যও অনেক সময় চোখে আঞ্জুনি ওঠে। চশমার সমস্যা মিটে গেলে পরে আর আঞ্জুনি ওঠে না।

অজীর্ণ থেকেও অনেক রোগের জন্ম হয়। আঞ্জুনি তার মধ্যে একটি। শরীরের ভিটামিন মিনারেলসের অভাবও এই রোগের একটি কারণ বলে মনে করা হয়।

আবার অত্যধিক ঠাণ্ডা লেগে বা অত্যধিক গরম থেকেও এই রোগ হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

(1) প্রথম দিকে মনে হয় চোখের পলকের ওপরের দিকে কিছু পড়ে আছে বা আটকে আছে। চোখ সুড়সুড় করে, চুলকাতেও ইচ্ছে হয়।

(2) চোখ লাল হয়ে যায়।

(3) 2-1 দিন পরই লক্ষ্য করা যায় চোখেব পলকের ওপরের বা নিচের দিকে ফুসকুড়ি বা উদ্ভেদ হয়েছে।

(4) ফুসকুড়ি উঠলে ফুলে যায়, জায়গাটা লাল হয়ে যায়।

(5) লেখাপড়া করতে গেলে কষ্ট হয়, ব্যথা হয়। চোখ দিয়ে জল পড়ে। কারো কারো ভীষণ ব্যথা হয়। আবার কারো কারো তেমন ব্যথা হয় না।

(6) 2-3 দিন পরে ফুস্কুড়িতে পুঁজ জমে। হলুদ দেখায়।

(7) পুঁজ বেরিয়ে গেলে আরাম পাওয়া যায়। কিন্তু অনেক সময় এক জায়গার পুঁজ অন্য জায়গায় লেগে সেখানেও ফুস্কুড়ি বা আঞ্জুনি হয়।

(8) কারো কারো আঞ্জুনি একবার উঠলে পরে আবার হয়। কারো কারো একবার হওয়ার পর পরে আব কখনো হয় না।

চিকিৎসা

আঞ্জুনি রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	বিস্ট্রেপেন ইঞ্জেকশন (Bistrepen Inj.)	এলেম্বিক	এ ডায়ালে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে ভালো করে গুলে নিয়ে মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার ইঞ্জেকশন দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2	লাইরামাইসিন আই ড্রপ (Lyramycin Eye drops)	লায়কা	2-3 ফোঁটা আক্রান্ত চোখে দেবার পরামর্শ দিন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।
3.	সল্ফাডায়াজিন ট্যাবলেট (Sulfadiagin Tabs.)	বিভিন্ন কোং	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রার ব্যবহার্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
4	পেন্টিডস ট্যাবলেট (Pentids Tabs)	সারাভাই	2-6 লাখ ইউনিট প্রতিদিন 3-4 বার প্রয়োজনে সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ডিক্রিস্টিসিন-এস ইঞ্জ (Decrysticin-S Inj)	সারাভাই	দিনে 1-2 বার গভীর মাংস পেশীতে পুশ করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	ক্লোরোমাইসেটিন অ্যাপ্লিক্যাপ (Chloromycetin Aplicaps)	পি ডি	প্রয়োজন মতো এক একটি অ্যাপ্লিক্যাপ এর মুখ কেটে চোখে কাজল পরাবার মতো লাগাতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। তবে অ্যাপ্লিক্যাপ কোনো নোংরা কাঁচি বা ব্লেড দিয়ে কাটবেন না। এ ব্যাপারে সতর্ক থাকবেন।
7	প্যারাক্সিন সফ্লিক্যাপস (Paraxin Soflicaps)	বোহ্রিংগর	প্রয়োজন মতো ব্যবহার করতে হবে। এর অয়েন্টমেন্টও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8	ভেনমাইসেটিন আই ড্রপ (Venmycetin Eye drops)	এফ ডি সি	1-2 ফোঁটা আক্রান্ত চোখে লাগাবেন প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর অপ্টিক্যাপসও পাওয়া যায়।
9	কেমিসেটিন অপথ্যালমিক অয়েন্টমেন্ট (Kemicetin Opthalmic oint)	ম্যাক	প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার চোখে দেবার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10	প্রোকেইন পেনিসিলিন (Procaine Penicilline)	বিভিন্ন কোং	2-4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবন/ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
11	সালফানিয়ামাইড ট্যাব (Sulfaniamide Tabs.)	বিভিন্ন কোং	2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।
12	জেন্টিসিন আই ড্রপস (Genticin Eye drops)	নিকোলাস	1-2টি ড্রপ বা ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো চোখে দেবার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় ব্যবহার নিষিদ্ধ।
13	প্যারাক্সিন ক্যাপসুল (Paraxin Cap.)	বোহ্‌রিংগর	250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 6 ঘন্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14	স্ট্রেপ্টো পেনিসিলিন (Strepto-Penicellin)	বিভিন্ন কোং	প্রয়োজন মতো 1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
15	ক্যালসিয়াম সলফামাইড পাউডার (Calcium Sulfaide Powder)		আধ গ্রেন দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করার নির্দেশ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সহায়ক চিকিৎসা

(1) আঞ্জুনিতে বোরিক পুলটিস দেওয়া যেতে পারে। এতে আশাতীত ভালো ফল পাওয়া যায়।

(2) বোরিক গুলে চোখে সেঁক দিলেও আরাম পাওয়া যায়।

(3) যদি শরীরে ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি'-এর অভাব ঘটে তাহলে সঙ্গে সঙ্গে রোগের ও রোগীর বয়স অনুপাতে প্রয়োজন মতো ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি' দেবার ব্যবস্থা করবেন।

(4) গুটিতে যদি পুঁজ হয় তাহলে হাত দিয়ে টিপে অ .বা শল্যক্রিয়ার সাহায্যে পুঁজ বের করে দিন। পুঁজ বেরিয়ে গেলে ব্যথা, কষ্ট নিরাময় হবে।

(5) চোখ বাঁচিয়ে আঞ্জুনির জায়গায় সেঁক দিলে কাঁচা গুটি পেকে ওঠে। তখন টিপে পুঁজ বের করে দিলে আরাম পাওয়া যায়। কষ্টের লাঘব হয়।

(6) ম্যাক কোম্পানিব তৈবি মাইসিব্যাক্স ড্রপ দিনে 2-3 বাব 1-2 ফোঁটা চোখে দিন। এতে ব্যথাও কমে যাবে।

(7) টেবামাইসিন ক্যাপসুল 1টি কবে দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব পবামর্শ দিতে পাবেন।

(8) বোগীব যদি অজীর্ণ, পেট ফাঁপা বা পেটেব কোনো গণ্ডগোল থাকে তাহলে আলাদাভাবে তাব চিকিৎসা কবাতে হবে। পেটেব বিকাব থেকেও এই বোগ হয়।

(9) কাস্টিক লোশন 20 গ্রেন 1 আউন্স জলে গুলে চোখে লাগালে আবাম হয়।

(10) বোগীকে যে ওষুধই দেওয়া হোক তাব সঙ্গে ভিটামিন 'সি' খেতে দেবেন।

(11) গোলাপ জল দিলেও আবাম পাওয়া যায়।

(12) সেপ্টান ট্যাবলেট 1টি কবে দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবন কবতে দেবেন। সঙ্গে ব্যথাব ওষুধ দিতে পাবেন।

(13) কোষ্ঠকাঠিন্য থেকে যদি এ বোগ হয় তাহলে যথাসম্ভব তাড়াতাড়ি কোষ্ঠকাঠিন্য দূব কবাব জন্য ব্যবস্থা নেবেন।

(14) এল্বুসিড আই ড্রপ 2 ফোঁটা কবে দু চোখে [illegible] দিন 4 ঘণ্টা অন্তব দিতে পাবেন। এই সঙ্গে ব্যথাব ওষুধ দেবে।

(15) সালফেনামাইড চোখে দেবাব জন্য এবং খাওয়াব জন্য দিন। এতে খুব ভালো কাজ দেয়।

(16) এ[illegible]সিন ক্যাপসুল 250/500 মিলিগ্রাম দিনে [illegible] 4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবন কবতে দিন। সঙ্গে ব্যথাব ওষুধ দেবে।

(17) প্রয়োজন হলে চোখে [illegible] সালফা লোশন 1-2 ফোঁটা দিতে পাবেন।

(18) সেপ্টিড ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো দিতে পাবেন। 1টি কবে 3 বাব সেবনীয়। সেপ্টিড সাসপেনশনও দেওয়া যেতে পাবে। এব সঙ্গে ব্যথানাশক ওষুধ এবং ভিটামিন 'সি' দেবেন।

(19) প্রকেইন 1 2 লক্ষ প্রোকেইন পেনিসিলিন ই ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে 2-4 লক্ষ ইউনিট দেবেন। সঙ্গে প্রয়োজন অনুযায়ী ব্যথানাশক ওষুধ দিতে পাবেন।

(20) বোগীব যদি চোখেব দৃষ্টিশক্তি হ্রাস পায় তাহলে চোখেব ডাক্তাব দেখিয়ে চশমা নেওয়াব ব্যবস্থা কবতে হবে। এতে যদি চোখেব দৃষ্টিশক্তি হ্রাস পাওয়াব জন্য আঞ্জনি হয় তাহলে তা সেবে যাবে।

(21) প্রয়োজনে সার্জনেব কাছে গিয়ে ছোট্ট অপাবেশন কবে নিতে হতে পাবে।

(22) ক্রিস-4 (Crys-4) 1 ভায়ালেব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দেবেন। সঙ্গে ব্যথাব ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দিন।

মন্তব্য : ওপবেব সমস্ত ওষুধই আঞ্জনিতে অত্যন্ত হিতকব ও প্রভাবশালী। যে কোনোটি ব্যবহাবেব পবামর্শ দিতে পাবেন।

বিববণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।

সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ দেবেন।

তিন

চোখে বাইরের কিছু পড়া (Foreign Body in Eye)

রোগ সম্পর্কে : চোখ এমনই স্পর্শকাতর জিনিস যা বাইরের কিছু পড়া, যেমন ধুলোকণা, কুটো, নোংরা, ঘাসের টুকরো, লোহার টুকরো, কয়লার কুঁচি পড়লে চোখ নিয়ে খুব কষ্ট পেতে হয়। অনেক সময় যদিও তা পরিষ্কার রুমাল কিংবা কাপড় দিয়ে বের করে দিলে আরাম পাওয়া যায়। আবার কখনো কখনো তা কিছুতেই বেরোতে চায় না, দেখাও যায় না। তখন কষ্টটা আরও অনেক বেশি হয়। কচলে কচলে চোখ লাল হয়ে যায়।

চোখের মধ্যে উড়ন্ত পোকা মাকড় পড়লেও সমস্যা হয়। চোখ কচলাতে ইচ্ছে করে। এতে পোকা চোখের মধ্যে ছটফট করে কখনো পিষে মরেও যায়। এসব থেকে চোখের [illegible] ক্ষতিও হয়ে যেতে পারে

ধুলো, কণা, বালি, ময়লা, লোহার কুঁচি ইত্যাদি চোখে কিছু পড়লে মোটেও চোখ কচলাবেন না এতে চোখের মণির প্রভূত ক্ষতি হতে পারে

খুব সমস্যা হলে চিকিৎসকের কাছে যাওয়া দরকার। অনেক সময় পরিষ্কার [illegible] কাপড়টা চোখে দিলেও উপকার পাওয়া যায়।

চিকিৎসা

চোখে বাইরের কিছু পড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1	ক্লোরোকট এপ্লিক্যাপস (Chlorocort Aplicaps)	পি ডি	প্রয়োজন মতো ।টি এপ্লিক্যাপ এর মুখ কেটে কাজলের মতো চোখে লাগাতে পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখে পড়া বস্তুটা বের করে নিয়ে ওষুধ দেবেন।
2	লোকুলা আই ড্রপ (Locula Eye drops)	ইস্ট ইন্ডিয়া	1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
3.	সোফ্রাকর্ট আই ড্রপ (Sofracort Eye drops)	রাউসেল	1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো চোখে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। চোখে পড়া বাইরের বস্তু বের করে দিয়ে ওষুধ দেবেন।
4.	অ্যালবুসিড আই ড্রপস্ (Albucid Eye drops)	নিকোলাস	1-2 ফোঁটা আক্রান্ত চোখের মধ্যে পড়া বাইরের বস্তু বের করে দিয়ে প্রয়োগ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	ক্লোরোমাইসেটিন অ্যাপ্লিক্যাপ (Chloromycetin Aplicaps)	পি ডি	চোখে পড়া জিনিস বেরিয়ে যাওয়ার পর প্রয়োজন মতো মাত্রায় ব্যবহার করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6	এফকর্লিন উইথ নিওমাইসিন অয়েন্টমেন্ট (Efcorlin with Neomycin Oint.)	গ্লেনেবরিস	চোখে পড়া জিনিস বেরিয়ে যাওয়ার পর দিনে 2-3 বার করে এই মলম ব্যবহার করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7	সেলুমাইড আই ড্রপ (Cellumide Eye drops)	এফ ডি সি	1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার করে চোখে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। ব্যবহারের আগে চোখ পরিষ্কার করে নিতে হবে।

মন্তব্য : উপরের ওষুধগুলি সবই অত্যন্ত ফলপ্রদ এবং নিরাপদ। যে কোনোটি ব্যবহারের পরামর্শ দিতে পারেন। তবে চোখে পড়া বাইরের বস্তু বের করে দেবার পরই ওষুধ ব্যবহার করবেন।

বিবরণ পত্র সব ক্ষেত্রেই অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রা অনুযায়ী প্রয়োগ, ব্যবহার করতে দেবেন।

জিভকে যথাসম্ভব বাইরে বের করে ঠোঁটের ওপরে বুলালে চোখে পড়া জিনিস বেরিয়ে যায়।

চোখে যদি না-ফোটা চুন পড়ে যায় তাহলে হালকা গরম জলে ধুয়ে ফেলতে হবে এবং ক্যাস্টর অয়েলের 1-2 ফোঁটা চোখে দেবেন। এতে চুনের প্রভাব নষ্ট হবে।

চার রাতকানা রোগ (Night Blindness)

রোগ সম্পর্কে : এটা একটা জটিল রোগ। এই রোগের রোগীর দিনের বেলায় কোনো সমস্যা হয় না কিন্তু তাঁরা রাতের বেলায় কিছুই দেখতে পান না বা ভীষণ কম দেখতে পান। আমাদের দেশে বহু মানুষকে এই রোগে ভুগতে দেখা যায়। প্রধানতঃ ভিটামিনের অভাবে এই রোগ হয়। রোগটি যতনা কষ্টকর তার চেয়ে অনেক বেশি দুঃখজনক। যেমন, বেলা শেষ হয় অর্থাৎ দিনের আলো চলে যায় তেমন তাঁদের দৃষ্টি হারাবার সময় চলে আসে। ফলে বাধ্য হয়ে তাদের করণীয় যাবতীয় কাজ দিনের আলো থাকতে করে নিতে হয়। অবশ্য রাতের জোর বাতিতে এদের খুব একটা অসুবিধা হয় না। তবে কম আলো বা মোমবাতি-প্রদীপের আলোয় বা লণ্ঠনের আলোতে কেউ কেউ একটু নড়া-চড়া করতে পারলেও অধিকাংশ লোক একেবারে কিছুই দেখতে পান না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ও কারণ : বিশেষজ্ঞদের মতে এই রোগ প্রধানতঃ হয় ভিটামিন 'এ'-এর অভাবে। রোগটি জন্মজাতও হতে পারে আবার পরেও হতে পারে। বিশেষ করে যাঁদের ছোট বেলায় শাক-পাতা, দুধ, ফল, বা পুষ্টিকর খাবার ইত্যাদি জোটে না তাঁরাই এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। কফ বা শ্লেষ্মায় কুপিত হয়েও এ রোগ হতে পারে।

চোখের মণি হলো দৃষ্টির কেন্দ্র। এই কেন্দ্রটি চারটি স্তরে ঢাকা থাকে। এই চারটি স্তর কিন্তু হয় ভীষণ পাতলা। এই চারটির মধ্যে তৃতীয়টিতে যখন শ্লেষ্মা আবৃত হয়ে যায় তখন রোগীর পক্ষে দেখতে পাওয়ার সমস্যা হয় অথচ এরাই দিনের বেলায় সূর্যের আলোতে ঠিক ঠাক দেখতে পান। রাতকানার মতো আবার দিনকানা রোগও হয়। এটি রাতকানা রোগের বিপরীত। এরা রাতে চাঁদের আলোতে সব কিছু দেখতে পান, কিন্তু দিনে সূর্যের আলোতে কিছুই দেখতে পান না। এর কারণ হলো চোখের মণির তৃতীয় স্তরে পিত্ত ছেয়ে যাওয়া।

চিকিৎসা

রাতকানা রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	অ্যারোভিট ট্যাবলেট (Arovit Tabs)	রোশ	1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন। ছোটেদের এর ড্রপ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার সেবনবিধি/মাত্রা
2.	ইউনি-ভাইট ড্রপস্ (Uni-Vite Drops.)	ইউনিকেম	1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 0.3 এম. এল. 1 বছরের বড় বাচ্চাদের 0.6 এম. এল. প্রতিদিন 1-2 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
3.	মিনোল্যাড লিক্যুইড (Minolad Liquid)	টি. সি. এফ.	2 চামচ করে দিনে 2 বার বড়দের এবং ½-1 চামচ করে ছোটদের সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ক্যারোফ্রাল ক্যাপসুল (Carofral Cap.)	ডুফার	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	অ্যাবডেক ড্রপ (Abdec Drops)	পি. ডি.	0.3 এম. এল. থেকে 0-6 এম. এল. করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ছোটদের দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	শারকোমল্ট লিক্যুইড (Sharkomalt Liq.)	হ্যাফকিন	5-15 এম. এল. দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	ভাইসিনেরাল ড্রপ (Visyneral Drops.)	ইউ.এস.বি.	বাচ্চাদের 0.6 এম. এল. ছোট বাচ্চাদের 3-5 ফোঁটা করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
8.	হোভিট সিরাপ (Hovit Syrup)	রেপ্টাকস	1-2 চামচ করে দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন। অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
9.	ভাই ম্যাগ্না ক্যাপসুল (Vi-Megna Capsul)	সায়নামিড	বড়দের 1 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর সিরাপ ও ড্রপসও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
10	অ্যাকোয়াসল-এ ক্যাপ (Aquasol-A Cap)	ইউ এস বি অ্যাণ্ড লি.	1-2 করে ক্যাপসুল 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	প্রিপ্যালিন ইঞ্জেকশন (Prepalin Inj.)	গ্ল্যাক্সো	1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার করে অথবা রোগীর প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12	শার্কোভিট লিক্যুইড (Sharkovit Liq.)	হফকিন	5-15 এম এল. দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13	কড লিভার অয়েল শার্কলিভার অয়েল		দুধের সঙ্গে এই তেল 2টির যে-কোনো একটির 2-3 ফোঁটা দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
14.	এডিনল ক্যাপসুল (Edinol Capsuls)	বায়র	1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার অথবা রোগী ও রোগের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মন্তব্য ঃ উপরের সবগুলি ওষুধই রাতকানা রোগে বিশেষ কার্যকরী। যে কোনোটি দিতে পারেন। ব্যবস্থা পত্র বা পরামর্শ দেবার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। ভিটামিনের অভাব হলে 'এ'-ভিটামিনযুক্ত Carafol Tab বা ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। সঙ্গে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স যেমন—Beplex Forte, Becosules Cap. Stress Cap. Bendox Cap. Supradyn Cap. রোজ 1টি করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

পাঁচ তারামণ্ডল প্রদাহ (Iritis)

রোগ সম্পর্কে : তারামণ্ডল প্রদাহ (Iritis) চোখের একটি বিশেষ রোগ। কোথাও কোথাও একে উপতারকা শোথ বা উপতারা প্রদাহ বলে।

আমরা জানি চোখের মণির চারপাশের রঞ্জিত বা বর্ণ বিশিষ্ট মণ্ডলকে বলে তারামণ্ডল। তারামণ্ডল প্রদাহ হলে দেরি না করে তার চিকিৎসা করা দরকার। তা নইলে রোগ দ্রুত বেড়ে গিয়ে চোখের বড় সমস্যার সৃষ্টি করে। এর থেকে পরে চোখের ছানিও পড়তে পারে। রোগী এজন্য কখনো ক্ষীণদৃষ্টি কখনো বা পুরোপুরি অন্ধত্বের শিকার হয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অনেক কারণে এই রোগ হয়। তার মধ্যে অন্যতম কারণ হলো সিফিলিস বা উপদংশ। উপদংশের বিষাক্ত পদার্থ যখন সারা শরীরে বিশেষ করে রক্তের সঙ্গে মিশে যায় তখন তার প্রভাবে চোখের তারামণ্ডলও ক্ষতিগ্রস্ত হয় এবং তাতে শোথ উৎপন্ন হয়। বংশগত বিষ প্রভাবে ছোটদেরও এই রোগ হতে পারে। সিফিলিস বা উপদংশের দ্বিতীয় অবস্থায় তারামণ্ডল প্রদাহ হতে দেখা যায়। এছাড়া বাত রোগ, ক্ষয় রোগ, কণ্ঠমালা রোগ ইত্যাদি রোগ থেকেই এই রোগ হতে পারে। এই রোগ চোখে আঘাত লাগলেও হয়। জীবাণু বা ভাইরাসের সংক্রমণ থেকেও তারামণ্ডল প্রদাহ বা আইরিটিস রোগ হতে পারে।

ক্ষয় রোগ বা কণ্ঠমালা রোগের কারণে যে তারামণ্ডল প্রদাহ হয় তার দুটি অবস্থা দেখা যায়—

এক, প্রদাহের অবস্থা।

দুই, প্রদাহের সঙ্গে তারামণ্ডলে খুব ছোট ছোট ঘামাচির মতো ফুসকুড়িও হয়। এতে ক্ষয় রোগের জীবাণু পাওয়া যায়। এই অবস্থায় বা প্রকারে তীব্র লক্ষণ প্রকটিত হয়। এবং রোগীর চোখ বন্ধ হয়ে যায়। এতে অক্ষিগোলক নরম হয়ে যায়। এই ধরন বেশির ভাগ ছোটদের মধ্যে দেখা যায়।

রোগের এই দ্বিতীয় অবস্থাটি বেশ ভয়ঙ্কর হয়। এখানে আর একটা কথা ভাবার আছে, যদি চোখ ছাড়া শরীরের অন্য কোথাও ক্ষয় রোগ বা ক্ষয় রোগের জীবাণু না পাওয়া যায় এবং চোখ বাঁচানোর কোন আশা না থাকে, তাহলে নিরাপত্তার কারণে অপারেশন করে চোখ তুলে ফেলাই শ্রেয়ঃ। অন্যথায় চোখের এই ক্ষয় রোগের বিকৃতি সমস্ত শরীরে ছড়িয়ে পড়ে বিপদ ডেকে আনতে পারে।

যদি 40-50 বা তার ওপরের বয়সে এই রোগ অর্থাৎ তারামণ্ডল প্রদাহ হয় তাহলে অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায় রোগী পূর্বে কখনও আমবাতে ভুগেছে। অন্য ভাবে বললে বলতে হয় যারা আমবাত রোগে আক্রান্ত হয়েছেন পরবর্তী সময়ে তারামণ্ডল প্রদাহ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

এছাড়া বসন্ত, হাম, শীতলা, রোমন্তিকা ইত্যাদি রোগের কারণেও তারামণ্ডল প্রদাহ হতে পারে।

উপরোক্ত কারণ ছাড়া আর যেসব কারণে তারামণ্ডল প্রদাহ হতে পারে বলে মনে করা হয়, তার মধ্যে অন্যতম হলো নানা ধরনের সংক্রামক রোগ। এই সংক্রামক রোগের জন্য তারামণ্ডল প্রদাহ উৎপন্ন হয়ে যায়। পাকস্থলী ও অন্ত্রের রোগের জন্যও এ রোগ হতে পারে। অন্ত্র ও পাকস্থলীর রোগের মধ্যে মূলতঃ কোষ্ঠকাঠিন্য ও অজীর্ণ উল্লেখযোগ্য।

কখনো-কখনো অপারেশনের সময় অস্ত্রের আঘাত তারামণ্ডলে লাগলেও এ সমস্যার সৃষ্টি হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : তারামণ্ডলের পর্দা হয় ধূসর অথবা কালো অনেকটা ছাইয়ের মতো রঙের হয়। অবশ্য আমাদের দেশের অধিকাংশ মানুষের চোখের রঙ কালোই হয়।

তারামণ্ডল প্রদাহে রোগীর চোখ পরীক্ষা করা হলে তারামণ্ডল রক্তাভ ও শোথ যুক্ত দৃষ্ট হয়। সাধারণতঃ এই রোগে একটি চোখ আক্রান্ত হয়। উভয় চোখের রঙের মধ্যে তফাৎ এসে যায়। চোখের মণি লক্ষ্য করলে দেখা যাবে একটু কুঁচকে গেছে। মণি শিথিলও হয়ে যায়। রোগীর চোখে শূল হয়। যন্ত্রণা এত তীব্র হয় যে, রোগী প্রায় ব্যস্ত হয়ে পড়ে। চোখের ব্যথা কানপটি ও কপালের দিকে সরে যাচ্ছে বলে অনুভূত হয়। রোগী কপাল চেপে ধরে যন্ত্রণায় কাতরাতে থাকে। রোদের মধ্যে রোগীর আরও বেশি কষ্ট হয়। বৈদ্যুতিক আলোতেও তাদের কষ্ট হয়। এমন কি খুব সামান্য আলোও রোগীর সহ্য হয় না।

যথাশীঘ্র সম্ভব এই রোগের চিকিৎসা শুরু করে দিতে হয়। ছানি পড়া এই শেষ অবস্থা বলে মনে করা হয়। ছানি পড়ে গেলে এক চোখ কখনো দু'চোখেরই দৃষ্টি হ্রাস পায় কখনো লোপ পায়।

চিকিৎসা

তারামণ্ডল প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	ডিক্লোম্যাক্স ট্যাবলেট (Declomex Tab.)	টোরেন্ট	75-150 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। ট্যাবলেটটি বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	সেবনবিধি/মাত্রা
1.	কলিজোল ট্যাবলেট (Colizole Tabs)	ইস্টইন্ডিয়া	2টি ট্যবলেট দিনে 2 বার করে অথবা রোগীর প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দেবেন। তীব্র অবস্থায় 3টি করে ট্যাবলেট দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর ডি. এস ট্যাবলেট ও সাসপেনশনও পাওয়া যায়। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।
3.	অ্যাম্পিলিন ক্যাপসুল (Ampilin Cap.)	লায়কা	250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় প্রতিদিন সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এব ট্যাবলেট, কিড ট্যাবলেট, ড্রাই সিরাপ ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।
4.	ডেক্সোনা আই ড্রপ (Dexona Eye Drop)	ক্যাডিলা	1-2 ফোঁটা করে আক্রান্ত চোখে দিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5.	সেলুমাইড আই ড্রপ (Cellumide Eye Drops)	মেজদা	1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে আক্রান্ত বা অসুস্থ চোখে দেবার পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	অ্যামপ্লাস ক্যাপসুল (Amplus Cap.)	জগসনপল	1-2 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এর কিড ট্যাবলেট ও ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার সেবনবিধি/মাত্রা
7	ডফলেক্স ট্যাবলেট (Doflex Tabs)	জগসনপল	75-150 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন।
8.	কপরিম ডি. এস. ট্যাব. (Coprim-DS Tabs.)	কোনসেটর	1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার বড়দের এবং অর্দ্ধ মাত্রা বা প্রয়োজন মতো ছোটদের সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।
9.	ভেনমাইসেটিন আই ড্রপ (Venmycetin Eye Drops)	এফ.ডি.সি.	1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো রুগ্ন চোখে প্রলেপ করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
10.	পাইরিমন আই ড্রপ (Pyrimon Eye drops)	রাউসেল	1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো রুগ্ন চোখে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	প্রিভিন লোশন (Privin Lotion)	সিবা	1-2 ফোঁটা করে অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে প্রতিদিন দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	লকুলা আই ড্রপ 20% (Locula Eye Drops 20%)	ইস্টইন্ডিয়া	1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় প্রয়োগ করতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	সালফাডায়াজিন ট্যাবলেট (Sulfadiagin Tabs)	এ এফ.ডি.	সোডা বাই কার্বের সঙ্গে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার সেবনবিধি/মাত্রা
14.	সোফ্রাকর্ট আই ড্রপ (Sofracort Eye Drop.)	রাউসেল	1-2 ফোঁটা দিনে 2-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে আক্রান্ত চোখে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সহায়ক চিকিৎসা

(1) রোগীকে শান্ত অন্ধকার ঘরে রাখার পরামর্শ দেবেন।

(2) রোগীকে ধুলো-ধোঁয়া থেকে সাবধানে থাকতে হবে।

(3) চোখ পরীক্ষার জন্য রোগীকে কোনো চক্ষু বিশেষজ্ঞের কাছে নিয়ে যেতে হবে।

(4) রোগীকে গরম খাবার বা পানীয় দেওয়া যাবে না।

(5) রোদে বেরোলে সানগ্লাস ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন। রোগীর যদি নিজস্ব চশমা থাকে তাহলে রঙীন অ্যাটাচমেন্ট লাগিয়ে নিতে হবে।

(6) যে চোখে তারামণ্ডল প্রদাহ হয়েছে সেই চোখে সবুজ পটি বা কাপড় বেঁধে রাখার পরামর্শ দেবেন।

(7) গরম জলে চোখে সেঁক দেবেন। তবে জল হত বা চোখে ছ্যাঁকা যেন না লাগে। সহনীয় গরম হওয়া চাই।

(8) রোগীকে এসময় তেল, ঘি, মশলা, ঝাল, বেশি খেতে দেবেন না। বাসি খাবারও নিষিদ্ধ করতে হবে।

(9) রোগীর যদি মদ্যপানের অভ্যাস থাকে তাহলে তা ত্যাগ করতে হবে। সম্ভব হলে ধূমপানও ত্যাগ করতে হবে।

(10) টক, মুখরোচক খাবার, তেলেভাজা খাবাব ইত্যাদি থেকে রোগীকে দূরে থাকতে হবে। মিষ্টি খাওয়াও এসময়ে চলবে না। চিনি-গুড় এসময়ে বন্ধ।

(11) সিফিলিস, গণোরিয়া জাতীয় রোগ থাকলে তার আলাদা করে অত্যন্ত গুরুত্বের সঙ্গে চিকিৎসা করতে হবে। প্রথমে রক্তের পরীক্ষা করবেন। রক্তে যদি সিফিলিস পজিটিভ পাওয়া যায় তাহলে নেগেটিভ রিপোর্ট আসার পর কিছুদিন পেনিসিলিন চিকিৎসা চালাতে হবে।

(12) রোগীর ব্যথা যদি খুব বেশি হয় তাহলে এস্প্রিন জাতীয় ট্যাবলেট ওষুধ দেওয়া যেতে পারে।

(13) শোথ হলে শোথ নিবারক ওষুধ দেবেন।

ছয় কনীনিকা ব্রণ (Keratitis)

রোগ সম্পর্কে : এলোপ্যাথি চিকিৎসা মতে এই রোগকে বলে (Keratitis) কর্ণিয়া (Cornia) বা কর্ণিয়াল আলসার (Corneal Ulcer) বলে। সাধারণ অর্থে এটি চোখের ক্ষত বলা যেতে পারে। এই রোগে চোখের কনীনিকা বা কর্ণিয়াতে ক্ষত হয়ে যায়। সাধারণতঃ এই রোগ হয় যুবা বয়সে বা বৃদ্ধ বয়সে। এতে রোগীর দৃষ্টি শক্তির হ্রাস হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ

(1) চোখে কোনো রকম আঘাত লাগলে কনীনিকা প্রভাবিত হয়ে এই রোগ হয়। এতে ক্ষতও হয়ে যায়। চোখে কোনো আঘাত, কোনো দুর্ঘটনা ইত্যাদির জন্য এমনটা হয়।

(2) চোখে ফুস্কুড়ি জাতীয় কিছু হলেও কর্নিয়া প্রভাবিত হয়ে যায় এবং তাতে ক্ষত সৃষ্টি হয়।

(3) ডিফথেরিয়া রোগের রোগীর চোখেও ক্ষত হয়ে যেতে পারে। এটা বেড়ে গেলেও চোখের দৃষ্টি হ্রাস হয়।

(4) বসন্তের গুটি চোখে বেরোলেও চোখের কর্নিয়াতে ক্ষত হয়ে যেতে পারে এবং তার জন্য চোখের জ্যোতি নষ্ট হতে পারে।

(5) সিফিলিস-গণোরিয়া রোগের প্রভাবে কর্নিয়া ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে। এতেও চোখে ঘা হতে পারে।

(6) অস্থ্র কোষে শোথ হলে পরিণাম স্বরূপ কর্ণিয়া বা কনীনিকাতে ঘা হতে পারে। কর্ণিয়াতে যে কোনো ঘা বা ক্ষত হলে তার জন্য চোখের দৃষ্টি ক্ষতিগ্রস্ত হয়।

(7) ছোট বাচ্চাদের খুব তীব্র বসন্ত বা হাম হলে তার ফলে শরীরের অন্যান্য জায়গার মতো চোখের কর্নিয়া বা কনীনিকাতেও দানা বা গুটি হয়। এই গুটি পরে ঘা হয়ে চোখের সমস্যা তৈরি করে।

(8) চোখে লোহার কুঁচি পড়ে গেলে এবং রোগী যদি খুব করে হাত দিয়ে কচলায় তাহলে চোখের সাদা অংশে বা কনীনিকাতে ঘা হয়ে যেতে পারে।

(9) ঠিক এই ভাবে চোখে কোনো বিষাক্ত পোকা-মাকড় পড়ার জন্যও এমনটা হতে পারে।

(10) চোখের অনেক রোগও কর্নিয়া বা কনীনিকা ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে সেখানে ঘা বা ব্রণ বা গুটি হয়ে যেতে পারে।

(11) দুর্বলতা, কৃষতা, ক্ষীণতা ইত্যাদি শিকার হয়ে পড়লেও চোখের কনীনিকাতে ব্রণ বা ক্ষত হতে পারে।

(12) স্বচ্ছমণ্ডল, আবছা হয়ে গেলেও তার থেকে ঘা সৃষ্টি হতে পারে ।

(13) সাধারণতঃ দেখা যায় স্বচ্ছমণ্ডল বা সাদা অংশে কোনো না কোনো কারণে ঘা হতেই থাকে। এবং সহজেই তা ঠিকও হয়ে যায়। সমস্যা হয় তখন যখন তা সারে না এবং তাতে জীবাণুর সংক্রমণ হয়ে যায়। তবে প্রথম দিকে চিকিৎসা শুরু হয়ে গেলে বিপদ হতে পারেনা।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

(1) চোখ দিয়ে সব সময় জল পড়ে।

(2) রোদ-আলো সহ্য হয় না।

(3) ঘায়ের জায়গায় তীব্র যন্ত্রণা হয়। এ জন্য মাথাও ধরে।

(4) রোগীর দৃষ্টি ক্ষীণও হয় আবার একেবারে দৃষ্টিশক্তি চলেও যায়।

(5) কাশতে গেলে বা চিৎকার করতে গেলে কষ্ট হয় বা কষ্ট বাড়ে।

(6) ক্ষত যেমন যেমন বাড়ে কষ্টও তেমন তেমন বাড়ে।

(7) চোখ পরীক্ষা করলে লালচে ভাব দেখা যায়। এবং লালচে ভাব এড্রিনোলিন ক্লোরাইড দিলেও দূর হয় না।

(8) কনীনিকা ব্রণ বা ক্ষতের জন্য ভেতরের বা গভীরের তন্তুময় ধমনীগুলো ও শিরাগুলো রক্তে ভর্তি থাকে যা চোখ লাল দেখাবার অন্যতম কারণ।

(9) যখন তারামণ্ডলে প্রদাহ হয় এবং তার জন্য কনীনিকাতে স্রাব হয় তখন অবশ্যই তার জন্য চোখের দৃষ্টি আক্রান্ত হয়। না হলেও তার জন্য প্রবল সম্ভাবনা থাকে।

(10) সাদা অংশের বা স্বচ্ছ মণ্ডলের কর্ম ক্ষমতা কমে যায়।

(11) কখনো-কখনো কাশার সময় বা চিৎকার করার সময় কনীনিকা ব্রণ ফেটেও যায়। এতে চোখের জ্যোতি পূর্ণতঃ বা অংশতঃ নষ্ট হয়ে যাওয়ার ভয় থাকে।

চিকিৎসা

কনীনিকা ব্রণের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
1.	সেব্রাণ আই ড্রপ (Cebran Eye Drops)	ব্লুক্রস	1-2 ফোঁটা দিনে 2-4 ঘণ্টা অন্তর চোখে লাগাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
2.	কনফ্লক্স আই ড্রপ (Conflox Eyd Drops)	কনসেন্ট	1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো চোখে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3	অ্যাফলক্স আই ড্রপ (Alfox Eye drops)	এলকেম	1-2 ফোঁটা আক্রান্ত চোখে দিনে 3-4 বার করে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4.	ইন্সামাইসিন আই ড্রপ (Insamysin Eye drops)	ফুলফোর্ড	চোখের থেকে বাইরের জিনিস কিছু পড়ে থাকলে তা বেরিয়ে যাওয়ার পর 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার্য। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5	সেলুমাইড আই ড্রপ (Cellumide Eye Drop)	মেজদা	1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার করে দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
6.	অ্যালবুসিড আই ড্রপ (Albucid Eye Drops)	অ্যালকেম	1-2 ফোঁটা করে আক্রান্ত চোখে দিনে 3-4 বার দিতে বলবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
7.	কুইনোব্যাক্ট আই ড্রপ (Quinobact Eye Drops)	নিকোলাস	1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিতে হবে। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8.	নরব্যাকটিন আই ড্রপ (Norbactin Eye Drops)	র‍্যানবক্সি	1-2 ফোঁটা করে দিনে 4 ঘণ্টা অন্তর আক্রান্ত চোখে দিতে হবে অথবা প্রয়োজন মতো লাগাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9.	অকুভির অপ্টিকপ্‌স (Ocuvir Opticops)	এফ.ডি.সি.	আক্রান্ত চোখে প্রয়োজন মতো হার্পিস সিমপ্লেক্স কেরাটাইটিস অবস্থায় নিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ক্র. নং	পেটেন্ট ওষুধের নাম	প্রস্তুতকারক	ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা
10.	সেপ্ট্রান ট্যাবলেট (Septron Tabs.)	ওয়েলকম	1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
11.	মাইকপ্টিক আই অপ্টিকস (Micoptic Eye Opticops)	এফ.ডি.সি.	প্রতিদিন 4-5 বার রুগ্ন চোখে দিতে পারেন। এটি চোখে ফাংগল সংক্রমণ থেকে হওয়া কর্নিয়া ব্রণতে অত্যন্ত উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
12.	নরজেন আই ড্রপ (Norzen Eye Drops)	এফ.ডি.সি.	ব্যাকটেরিয়ে জন্য কনীনিকা ব্রণ রোগে 1-2 ফোঁটা করে 4 বার দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13.	নরফ্লক্স আই ড্রপ (Norflox Eye Dropc)	সিপলা	1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিতে হবে এর মলমও পাওয়া যায়। প্রতিদিন অন্তত ½ ইঞ্চি করে দিনে 3-4 ঘণ্টা অন্তর দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মন্তব্য : উপরের ওষুধগুলো কনীনিকা ব্রণ বা ক্ষতে বিশেষ উপযোগী। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।

হার্পিস কেরাটাইটিস (Herpis Keratitis) ক্ষেত্রে বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন করবেন। রোগীকে যথাসম্ভব দ্রুত চক্ষু বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবেন।

চোখের গতি এবং পলকের গতিতে অবরোধ তৈরি করার জন্য চোখে তুলোর প্যাড দিয়ে বেঁধে রাখবেন। নেত্র পীড়াতে এটা আরামদায়ক। প্যাড বাঁধার সময়ে রোগীকে চোখ বন্ধ রাখতে বলবেন। খোলা চোখে বাঁধবেন না।

রোগীর দ্রুত চলা ফেরা বন্ধ করতে হবে। রোগীর দ্রুত ওঠা-বসাও বন্ধ রাখতে হবে। রোগীর জোরে-জোরে কথা বলা চলবে না। চিৎকার করাও নিষেধ।

ক্রোধ, আবেগ, উত্তেজনা ইত্যাদিতে রোগ আরও বাড়ে। তাই এগুলো থেকে সাবধান থাকতে হবে।

রোগীর লেখা পড়াও বন্ধ রাখতে হবে। প্রয়োজনে ফাংগল কেরাটাইটিস রোগীর নেত্র থেকে রস নিয়ে কালচার করার জন্য পাঠাতে হবে।

এ রোগ আস্তে-আস্তে সারে। প্রয়োজনে অপারেশন করিয়ে নিতে পারেন।

সপ্তদশ অধ্যায়

আকস্মিক দুর্ঘটনা

এক — জলে ডোবা

ক্ষণকাল জলে ডুবে যাবার জন্য কারও নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস বন্ধ হলে বা প্রাণ লোপ না হলে, তার যাতে বমি হয় ও পেটের জল উঠে যায় তা করতে হবে।

জলমগ্ন লোককে জল থেকে উঠিয়ে মুক্ত বায়ুতে ঘোরালে সহজেই পেটের জল উঠে যায়। তারপর তাকে কয়েক ঘণ্টা অনশনে রেখে অল্প অল্প গরম দুধ খেতে দিতে হবে।

জলে ডুবে লোক মৃতপ্রায় হলে যাতে তার শ্বাস ফিরে আসে তার জন্যও কৃত্রিম শ্বাসের ব্যবস্থা করতে হবে।

উপুড় করে তাকে শুইয়ে বুক ও পেটের নিচে কাপড়ের শক্ত পুঁটুলি বা দুটো হাত দিয়ে চেপে দিতে হবে, যাতে তার পেটের ও বুকের জল বেরিয়ে যায়।

তারপর তাকে চিৎ করে শোয়াতে হবে। দুটি হাত দিয়ে তার কনুই দুটির উপরিভাগ শক্ত করে ধরে (10/15 বার) একবার উপরের দিকে ঝাঁকানি দিতে হবে। আবার কনুই দুটি মুড়ে বুকের উপর ধীরে ধীরে চাপ দিতে হবে। এইভাবে করতে করতে অনেক সময় স্বাভাবিক শ্বাস ফিরে আসে।

রোগীর চারদিকে লোক ভিড় করে যেন তার বাতাস গ্রহণে অসুবিধা না করে। শ্বাসক্রিয়া শুরু হলে রোগীর গা মুছিয়ে গরম কাপড় দিয়ে ঢেকে দিতে বা সেঁক দিতে হবে। রোগীর বিশ্রাম বা নিদ্রাতে যেন কোনও ব্যাঘাত না ঘটে।

শ্বাস ফিরে এলে তাকে সামান্য সামান্য গরম খাবার যেমন চা বা কফি দেওয়া ভাল। জটিলতা দেখা দিলে শীঘ্র হাসপাতালে ভর্তি করে অক্সিজেনের ব্যবস্থা করতে হবে। Inj. Decdan – 4 m.g. (ইঞ্জেকশন ডেকড্যান - 4 মি.গ্রা.) 2 মি.লি. পেশীতে দিতে হবে।

দুই — গলায় দড়ি বা উদ্বন্ধন

কেউ যদি গলায় দড়ি দেয়, তখনি তাকে উদ্বন্ধন হতে নামাতে হবে।

প্রথমে একজন লোক তার পায়ের দিকে তুলে ধরবে অন্য একজন লোক গলার দড়ি বা ফাঁস আলগা করে দেবে।

তারপর তাকে নামিয়ে গলার ফাঁসটি কেটে মুখ ও একদিকের নাকের ছিদ্র বন্ধ করে, অন্য নাকের ছিদ্র পথে ধীরে ধীরে ফুঁ দিতে হবে। 20-30 সেকেণ্ড ফুঁ দেবার পর পেটে হাত দিয়ে ধীরে ধীরে চাপতে হবে। তা হলে প্রায়ই অবরুদ্ধ বায়ু ফুসফুস থেকে বের হতে থাকবে। প্রতি মিনিটে 3/4 বার ফুঁ দিতে হবে।

তাতে কোন ফল না হলে জলে ডোবা ব্যক্তির ন্যায় কৃত্রিমভাবে শ্বাস নেওয়ার চেষ্টা করতে হবে।

এর পর তাঁকে Inj. Wymesone–4m.g. (ইঞ্জেকশন ওয়াইমিশোন - 4 মি.গ্রা.), Inj. Decdan – 4 m.g. (ইঞ্জেকশন ডেকড্যান - 4 মি.গ্রা.) পেশীতে দিতে হবে। জটিলতা দেখা দিলে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

তিন মচকানো

কোন স্থান মচকে গেলে বা কোনও স্থানের মাংসপেশী মোচব খেলে সেই স্থানে যন্ত্রণা হয় এবং ফুলে ওঠে। তাই মচকানোর সাথে সাথে জল দিতে হবে। যোগাড করতে পারলে বরফ দেওয়া ভাল।

পরে নিচের মালিশ ব্যবহাব করতে হবে—

Dolonex - gel (ডলোনেক্স - জেল) বা Flamar Cream (ফ্লামাব ক্রীম)

অথবা Volini gel (ভোলিনি জেল) বা Kilpane Cream (কিলপেন ক্রীম)

দিনে 3 বাব মালিশ করতে হবে এবং হালকা গরম সেঁক দিতে হবে। প্রয়োজনে ব্যথা-যন্ত্রণানাশক ঔষধ এবং অ্যান্টিবায়োটিকও দিতে হয়।

চার আঘাত ও রক্তপাত

চিকিৎসা : (1) আঘাতপ্রাপ্ত জায়গায় ব্যাণ্ডেজ করতে হবে।

প্রথমে Mercurochrome Lotion (মারকিউরোক্রোম লোশন) দিয়ে শুকিয়ে নিতে হবে। তারপর নিচের যে কোন ভাল মলম দ্বারা ব্যাণ্ডেজ করতে হবে।

Soframycin Oint (সোফরামাইসিন অয়েন্টমেন্ট)

অথবা Neosporin Oint (নিওসপোরিন অয়েন্টমেন্ট)

অথবা Wokadine (ওকাডিন অয়েন্টমেন্ট)

অথবা ঐ সকল পাউডার ঔষধগুলি দিয়েও ব্যাণ্ডেজ করা চলে।

(2) শিরা বা ধমনী কেটে গেলে Cat gut (ক্যাট গাট) দিয়ে সেলাই করতে হবে। কাটা যদি গভীর হয় তাহলে সেলাই করতে হয়, তারপর উপরের পদ্ধতিতে ব্যাণ্ডেজ করতে হবে।

(3) রক্তপাত বন্ধ করতে দিতে হবে—

Inj. Chromostat (ইঞ্জেকশন ক্রোমোস্ট্যাট) 2 মি.লি. পেশীতে দিতে হবে।

অথবা Inj. Styptochrome (ইঞ্জেকশন স্টিপটোক্রোম) 2 মি.লি. করে পেশীতে 6 ঘণ্টা অন্তর দেওয়া চলবে। রক্তপাত মারাত্মক হয়ে গেলে Blood Transfusion করতে হবে। (4) Inj. Tetanus Toxoid (ইঞ্জেকশন টিটেনাশ টক্সয়েড) 0.5 অর্থাৎ ½ মি.লি. পেশীতে দিতে হবে। 1 মাস পর 1 মাত্রা। (5) Inj Ampoxin - 500 mg. (ইঞ্জেকশন অ্যাম্পক্সিন - 500 মি.গ্রা.) 2 বেলা পেশীতে দিতে হবে। অথবা Inj. Megapen - 500 m g. (ইঞ্জেকশন মেগাপেন - 500 মিগ্রা) 2 বেলা পেশীতে দিতে হবে। অথবা Cap Baciclox - 500 mg. (ক্যাপ. ব্যাসিক্লক্স - 500 মি.গ্রা) 1টি করে দিনে ৩ বার 5 দিন। অথবা Tab Althrocin - 250 mg. (ট্যাবলেট অ্যাল্‌থ্রোসিন-250 মি.গ্রা.) 1টি করে দিনে 3-4 বার 5 দিন। (6) ব্যথা-যন্ত্রণা খুব হলে Tab Emflam Plus (ট্যাবলেট এমফ্লাম প্লাস) 1টি করে দিন 3 বার।

অথবা Tab. Ibuflamar-P (ট্যাব. আইবুফ্লামার-পি) 1টি করে দিনে 3 বার।

ব্যাণ্ডেজ খুলে প্রতিদিন Rectified Spirit এ মুছে পুনরায় একই পদ্ধতিতে ঔষধ দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করতে হবে। ব্যাণ্ডেজ অবস্থায় জলে ডোবানো নিষেধ।

ক্ষত নিরাময়ে বিলম্ব ঘটলে Ciplox Ear drops (সিপলক্স ঈয়ার ড্রপস) ক্ষতে লাগানো ভাল, তার সাথে দিতে Beplex - Zee capsule (বিপ্লেক্স - জী ক্যাপসুল) বা Becozinc Capsule (বিকোজিঙ্ক ক্যাপসুল)।

পাঁচ আগুনে পোড়া

আগুনে ধরার সাথে সাথে তা নেভানোর চেষ্টা করতে হবে। তারপর পোড়া বা দগ্ধ স্থান ঠাণ্ডা করার জন্য জলের ব্যবস্থা করতে হবে। বরফ জোগাড় করে শীঘ্র চাপাতে পারলে আরও ভাল হয় তাতে গভীরের কোষগুলি ধ্বংস হতে পারে না ফলে ক্ষত সৃষ্টি হয় না। সামান্য পুড়ে গেলে এতেই রোগী ভাল হয়ে যায়।

যদি ফোস্কা পড়ে বা পুড়ে ঝলসে যায় বা সামান্য ক্ষতের সৃষ্টি করে তাহলে নিচের চিকিৎসা পদ্ধতি অবলম্বন করতে হবে।

প্রথমে ক্ষতস্থান Genetiana Violet (জেনসিয়ানা ভায়োলেট) 1% লোশন লাগিয়ে নিতে হবে। তা একটু শুকিয়ে এলে ঐ অংশগুলিতে নিচের যে কোন একটি মলম লাগাতে হবে—

Furacin Oint (ফুরাসিন অয়েন্টমেন্ট) প্রত্যহ 2-3 বার লাগাতে হবে।

অথবা Furon - Oint (ফিউরন অয়েন্টমেন্ট) প্রত্যহ 2-3 বার লাগাতে হবে।

ইনফেকশন বা বীজাণুদূষণ হয়ে ঘা হয়ে গেলে দিতে হবে—

Tab Sepmax - DS (ট্যাব সেপম্যাক্স-ডি এস) 1টি করে দিনে 2 বার 5 দিন।

অথবা Cap Baxin - 500 mg. (ক্যাপ ব্যাক্সিন-500 মিগ্রা.) 1টি করে দিনে 2 বার 5 দিন।

অথবা Cap Suprimox - 500 mg. (ক্যাপ. সাপ্রিমক্স-500 মিগ্রা.) 1টি করে দিনে 2 বার 5 দিন।

অথবা Inj. Ampoxin - 500 mg. (ইঞ্জেকশন অ্যাম্পক্সিন-500 মি.গ্রা.) 1টি করে ভায়াল 1 বেলা দিতে হবে।

তার সাথে দিতে হবে—

Tab Redoxon - 500 mg. (ট্যাব রেডোক্সোন-500 মি.গ্রা.) 1টি করে দিনে 1 বার।

Tab Chewcee - 500 mg. (ট্যাব চিউসি-500 মি.গ্রা.) 1টি করে দিনে 1 বার।

গভীর পোড়া অর্থাৎ থার্ড ডিগ্রী বার্নস-এর ক্ষেত্রে চিকিৎসা নিম্নরূপ :

Inj. Dextrose -10% (ইঞ্জেকশন ডেক্সট্রোজ-10%) দিতে হবে। সঙ্গে সঙ্গে Blood Transfusion অর্থাৎ রক্ত দিতে হবে।

রোগীকে নিদ্রাকারক ঔষধ দিতে হবে—

Tab Equilibrium - 10 mg. (ট্যাব ইকুইলিব্রিয়াম-10 মি.গ্রা.) 1টি করে দিনে 2 বার।

অথবা Tab Valium-10 mg. (ট্যাব. ভ্যালিয়াম-10 মি.গ্রা.) 1টি করে দিনে 2 বার।

তার সাথে উপরের চিকিৎসাও চালাতে হবে। প্রয়োজনে অক্সিজেন দিতে হবে। পরে Plastic Surgery করে নতুন চামড়া বসাতে হয়।

আগুনে পোড়ার অন্যান্য চিকিৎসা

আগুনে যদি শরীরের কোন অংশ পুড়ে যায় তা হলে ফোস্কা হয়ে ক্ষতের সৃষ্টি হয়। অনেক সময় মাংসপেশীও পুড়ে যায়। দেহের Body Surface বেশী রকম ভাবে পুড়ে গেলে মৃত্যুও হতে পারে।

পোশাক-পরিচ্ছদ পরিহিত অবস্থায় যদি শরীরে কোন প্রকারে আগুন লেগে যায় তৎক্ষণাৎ জামা-কাপড় শরীর থেকে খুলে ফেলতে হবে অথবা ছিঁড়ে দিতে হবে। নচেৎ যদি আগুন স্বল্প পরিমিত হয় তাহলে তার উপরে জোর করে মুঠি দিয়ে চেপে ধরলেও অনেক সময় আগুন নিভে যায়। অনেক সময় মেয়েরা বস্ত্র আবরণ খুলতে লজ্জাবোধ করে এতে অবস্থা খুবই বিপজ্জনক হয়। এ অবস্থায় যদি বস্ত্র খুলে ফেলা সম্ভব না হয় তাহলে লেপ, কাঁথা, কম্বল, সতরঞ্চি, গালচে প্রভৃতি জড়িয়ে নিয়ে মেঝেতে গড়াগড়ি দিলেও আগুন নিভে যায়।

শরীরে আগুন লেগে গেলে কখনও ছোটাছুটি করবেন না। তাতে বাতাস পেয়ে আগুন আরও বৃদ্ধি পায়।

জল দিয়ে কখনো আগুন নেভাবার চেষ্টা করবেন না, তাতে ফোস্কা বা ঘা প্রভৃতি বেড়ে যায়।

জোর করে পোড়া জায়গার চামড়া কখনও ওঠাবেন না অথবা ফোস্কা গলাবার চেষ্টা করবেন না। এতে ঘা হয়ে যাবার সম্ভাবনা থাকে—সেজন্য যদি ঘা বা ক্ষতের সৃষ্টি হয় তাহলে আপনাকে লাগাতে হবে Burnol (Boots) অথবা Soframycin Oint অথবা Betadin Oint অথবা Terramycin Oint ইত্যাদি। বেশী পুড়ে গেলে বা হার্ট যদি দুর্বল থাকে তাহলে Oxygen দেওয়ার প্রয়োজন। রোগীর হার্ট দুর্বল থাকলে Coramine দিতে হবে। প্রয়োজনে হাসপাতালে স্থানান্তরিত করতে হবে।

রোগীকে হালকা পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দেবেন। পূর্ণ বিশ্রামে রাখবেন। অযথা রোগীকে বিরক্ত করবেন না।

ছয় সর্পদংশন

সাপ প্রধানতঃ দুই প্রকার – বিষধর ও বিষশূন্য।

বিষধর সাপের দুটো (দুদিকে) বড় বিষদাঁত (Fangs) থাকে। এই দাঁতের সঙ্গে থুতুগ্রন্থি (Salivary Gland)-এর সংযোগ থাকে। Salivary-Gland-এ বিষ মজুত থাকে। বিষদাঁত দিয়ে দংশন দিলেই নালী বাহিত হয়ে বিষদাঁতের খাঁজ বেয়ে দংশিত ব্যক্তির দেহে বিষ প্রবেশ করে।

রোগ লক্ষণ : অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বিষশূন্য সাপে কামড়ায়, কিন্তু দংশিত ব্যক্তি ভয়েই অসুস্থ হয়ে পড়ে বা মারা যায়। কাজেই বিষধর সাপের কামড় কিনা সেটা বুঝে রোগীকে আশ্বাস দেওয়া উচিত। সাপ দেখলে তো সন্দেহ মিটেই যায়।

দংশন অনুযায়ী বোঝা যায় কামড় বিষধর না বিষহীন সাপের। বিষধর সাপের ক্ষেত্রে দুপাশে দুটো বড় দাঁতের দাগ। বিষশূন্য সাপের ক্ষেত্রে দুপাশে ছোট ছোট দাঁতের সারির দাগ।

তাছাড়া যেখানে কামড়ায়—(1) প্রচণ্ড বেদনা ও জ্বালা। (2) জায়গাটা ফুলে যায়, রক্ত বেরোতে থাকে।

অথবা ব্যথা ক্রমশঃ বাড়ে, পরে অসাড় হয়ে যায়।

তাছাড়া -(1) মাথাব্যথা, মাথাঘোরা। (2) গা-বমি ভাব, বমি হওয়া। (3) হাত-পা ঠাণ্ডা। (4) সারা শরীর নীল হয়ে যায় 5) চোখের তারা বড় হয়ে যায় বা টেরা হয়ে যাওয়া প্রভৃতি ঘটে। (6) নানাস্থান থেকে রক্তপাত।

অথবা, (1) তন্দ্রাভাব। (2) মাংসপেশীর শিথিলতা। (3) Paralysis — পক্ষাঘাত। (4) অসাড়তা। (5) চোখের তারা ছোট হয়ে যায়। (6) শ্বাসবন্ধ হয়ে যায়।

চিকিৎসা : (1) দংশন স্থানে বন্ধন বা তাগা (Ligature)-দংশনের সঙ্গে সঙ্গে দিতে হবে। এতে সাপের বিষ রক্তে প্রবেশ করতে পারে না। দুটো বাঁধন দিতে হবে—একটি বাঁধন একটি হাড়ের উপরে, আরেকটি দুই হাড়ের উপরে অর্থাৎ পায়ে হলে একটি বাঁধন পায়ে, আরেকটি উরুতে। হাতে হলে একটি হাতে (Fore arm) আরেকটি arm-এ। দড়ি, রুমাল, কাপড়ের টুকরো Catheter ইত্যাদি দিয়ে বাঁধন দেওয়া যায়। আধঘণ্টা অন্তর অন্তর আধ মিনিটের জন্য বাঁধন ঢিলে করে দিতে হয় নইলে Gangrene হয়ে যাবে, সর্প বিষের ঔষধ প্রয়োগের আধঘণ্টা পরে বাঁধন খুলে দিতে হবে।

(2) পরিষ্কার ছুরি দিয়ে কামড়ের জায়গা কেটে বিষাক্ত রক্ত বের করে দিতে হবে।

(3) Inj. Antivenom Serum (ইঞ্জেকশন অ্যান্টিভেনাম সিরাম) 20 মি.লি. ইন্ট্রাভেনাস পথে ধীর গতিতে দিতে হবে।

প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে দিতে হবে—

Inj. Wymesone - 4 mg. (ইঞ্জেকশন ওয়াইমিশোন -4 মি.গ্রা.) 1 মি.লি. করে শিরাপথে 6 ঘন্টা অন্তর দিতে হবে।

(4) Inj. Tetanus Toxoid (ইঞ্জেকশন টিটেনাস টক্সয়েড) 1টি অ্যাম্পুল পেশীতে দিতে হবে।

(5) Tab Avil-25 mg. (ট্যাব অ্যাভিল-25 মি.গ্রা.) 1টি করে দিনে 3 বার।

(6) Inj. Baxin-500 mg. (ইঞ্জেকশন ব্যাক্সিন-500 মি.গ্রা.) 1টি করে ভায়াল পেশীতে দিনে 2 বার দিতে হবে।

অথবা Inj. Baciclox-500 mg. (ইঞ্জেকশন ব্যাসিক্লক্স-500 মি.গ্রা.) 1টি করে ভায়াল পেশীতে দিনে 2 বার দিতে হবে।

(7) মূত্রাবরোধ ঘটলে দিতে হবে—

Inj. Mannitol-20% (ইঞ্জেকশন ম্যান্নিটল-20%) 350 মি.লি. শিরাপথে ধীর গতিতে দিতে হবে।

(8) অত্যধিক রক্তপাতের ঘটনা ঘটলে দিতে হবে— বিশুদ্ধ রক্ত সর্পদংশনের সব চিকিৎসা হাসপাতালে ভর্তি রেখে করতে হবে।

সাত বিছের কামড়

দংশন স্থান : প্রচণ্ড এবং অসহ্য বেদনা। লাল হয়ে ফুলে ওঠে। এটা বিছের হুল (Sting) ফোটানোর জন্য হয়। একটা কথা মনে রাখতে হবে—হুল ল্যাজে থাকে মুখে নয়। অন্যান্য লক্ষণও দেখা দেয়।

(1) জ্বর।

(2) বমি।

(3) প্রচুর ঘাম।

(4) ছোট শিশুদের Shock (শক), পক্ষাঘাত ও আক্ষেপ হতে পারে।

চিকিৎসা : (1) পূর্ণ বিশ্রাম।

(2) বেদনা—Inj. Xylocaine - 2% (ইঞ্জেকশন জাইলোকেন-2%) 2-2.5 মি.লি. কামড়ের চতুর্দিকে পুস করতে হবে।

অথবা Inj. Gesicain - 2% with Adrenaline (ইঞ্জেকশান জেসিকেন-2% উইথ অ্যাড্রিনালিন) 2-2.5 মি.লি. কামড়ের চতুর্দিকে পুস করতে হবে।

(3) Inj. Atropine Sulphate 2 mg. (ইঞ্জেকশন অ্যাট্রোপিন সালফেট 2 মিগ্রা.) চামড়ার নিচে দিতে হয়।

(4) Inj. Calcium-Sandoz 10% (ইঞ্জেকশন ক্যালসিয়াম স্যানডোজ 10%) ধীরে ধীরে শিরাতে পুস করতে হবে।

(5) শিশুদের শক দেখা দিলে দিতে হবে—

Inj. Dextrose-5% (ইঞ্জেকশন ডেক্সট্রোজ-5%) শিরাপথে খুব ধীর গতিতে দিতে হবে।

অথবা Inj. Betnesol-4 mg. (ইঞ্জেকশান বেটনিশল-4 মি.গ্রা.) ½-1 মি.লি. পেশীতে দিতে হবে।

পটাসিয়াম পারম্যাঙ্গানেট ও লেবুর রস মিশিয়ে লাগালে সামান্য উপকার হয়। এতে জ্বালা যন্ত্রণা কমে। প্রয়োজনে Disprin (ডিসপ্রিন) বড়ি খেতে হবে। অ্যালার্জী দেখা দিলে Tab Avil-25 mg. (ট্যাব অ্যাভিল-25 মি.গ্রা.) দিলে ভাল ফল হয়।

আট সর্দিগর্মি

কারণ : গ্রীষ্মের প্রচণ্ড রোদে প্রখর সূর্যের নিচে বহুক্ষণ থাকলে এই রোগ হতে পারে। এতে মৃত্যুও হতে পারে। সাধারণতঃ রোদ মাথায় করে যে শ্রমিকেরা কাজ করে তাদেরই এই রোগ বেশি হয়।

রোগারম্ভ : সাধারণতঃ ধীরে ধীরে, আবার হঠাৎও হতে পারে।

রোগ লক্ষণ : শুরুতে — (1) শরীরে অস্বস্তি দেখা দেয়।
(2) মাথা ধরা।
(3) প্রচণ্ড তৃষ্ণা।
(4) প্রচুর প্রস্রাব।
(5) প্রবল ঘাম।
(6) জ্বর 100° - 102° ফাঃ।

পরে — (1) মুখলাল।
(2) জ্বর 105° - 108° ফাঃ।

(3) গা তপ্ত ও শুষ্ক।
(4) চোখের তারা (Pupils) ছোট (Contracted)।
(5) নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ।
(6) রক্তচাপ নিম্নমুখী।
(7) দ্রুত ও গভীর শ্বাস।

চিকিৎসা : যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিকিৎসা আরম্ভ করতে হবে। 3 ঘণ্টার বেশি দেরি হলে চিকিৎসা সত্ত্বেও রোগী মারা যায়।

(1) অন্ধকার ঠাণ্ডা ঘরে রোগীকে রাখতে হবে।

(2) সমস্ত পোশাক খুলে ফেলতে হবে।

(3) গায়ে ভিজে কাপড় জড়িয়ে ফুল স্পীডে ফ্যান খুলে দিতে হবে বা হাত পাখা দিয়ে বাতাস করতে হবে।

(4) শক দেখা দিলে দিতে হবে—

Inj Mephentine-15 mg (ইঞ্জেকশন মেফেনটাইন 15 মিগ্রা) 1টি অ্যাম্পুল ইন্ট্রামাস্কুলার পথে দিতে হবে।

অথবা Inj Veritol - 15 mg (ইঞ্জেকশন ভেরিটল-15 মি গ্রা) 1টি অ্যাম্পুল ইন্ট্রামাস্কুলার পথে দিতে হবে।

(5) প্রয়োজনে অক্সিজেন দিতে হবে।

(6) Inj D N S - 10% & 9% (ইঞ্জেকশন ডি এন এস -10% এবং 0 9%) শিরাপথে ধীর গতিতে দিতে হবে।

(7) প্রয়োজনে দিতে হবে—

Inj Chlorpromazine - 25 mg (ইঞ্জেকশন ক্লোরপ্রোমাজাইন-25 মিগ্রা) 2 মি.লি. পেশীতে দিতে হবে।

(8) Lumbar puncture করতে হতে পারে মারাত্মক অবস্থায় এবং অবশ্যই হাসপাতালে ভর্তি করতে হবে।

(9) Rectal Saline দিতে হতে পারে।

বরফ জলের ডুস দিলেও ভাল ফল পাওয়া যায়।

একটু সুস্থ হলে ঈষদুষ্ণ দুধ, গ্লুকোজের জল, হর্লিকস প্রভৃতি খেতে দিতে হবে। রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

নয় তড়িতাহত

আজকাল শহর ও গ্রামাঞ্চলে সর্বত্রই ইলেকট্রিক কারেন্ট প্রবাহ চালু হয়ে গেছে। কারেন্ট দু'প্রকার DC কারেন্ট অর্থাৎ Direct কারেন্ট ও AC কারেন্ট অর্থাৎ Alternate কারেন্ট।

DC কারেন্ট সাধারণতঃ ধাক্কা মেরে ফেলে দেওয়ার মতো অবস্থায় হয়। আর

AC কারেন্টে আকর্ষণ করে অর্থাৎ টেনে নেয়, সেজন্য এটি ভীষণ মারাত্মক।

সাধারণতঃ কারেন্ট ভিজা কাপড়ের মাধ্যম দিয়েই প্রবাহিত হয়ে থাকে, শুকনো কাপড়ে সেটা হয় না।

আমরা অনেকেই বাড়িতে ভিজা জামা-কাপড় শুকনো করতে খোলা জায়গায় তার টাঙিয়ে রাখি। কোনও কারণবশতঃ যদি সেই তারটি কারেন্ট হয়ে থাকে এবং অজান্তে যদি সেই তারে ভিজা কাপড় রাখা হয় তাহলে ভিজা কাপড়ের সঙ্গে তারের স্পর্শে মারাত্মক বিপদের সৃষ্টি হয়।

এই আকস্মিক দুর্ঘটনার কবল থেকে সাহায্যকারী ব্যক্তি উপস্থিত বুদ্ধির দ্বারা কারেন্ট আকৃষ্টকারীকে রক্ষা করতে পারে। এই পরিস্থিতিতে যদি কেউ ভুল করে যে কারেন্টে আকৃষ্ট হয়েছে তাকে ধরতে যাওয়ার চেষ্টা করে তা হলে সে নিজেও মারা পড়বে।

এমতাবস্থায় উচিত মেন সুইচটি বন্ধ করে দেওয়া। যদি কোনও কারণবশতঃ সেটি সম্ভবপর না হয়, তা হলে হাত দিয়ে স্পর্শ না করে কোনও লাঠি বা লগির দ্বারা ঠেলা দিয়ে তাড়িতাহত ব্যক্তিকে সরিয়ে দিতে হবে বা টেনে আনতে হবে। শুকনো জামা কাপড় দ্বারা হাত মুড়ি দিয়ে অথবা রবারের সাহায্যেও ধাক্কা দিতে পারেন। তড়িতাহত ব্যক্তির ত্বক বা কোন জামা-কাপড় পরে থাকলে তা স্পর্শ করবেন না। শুকনো দড়িতে ফাঁস লাগিয়ে দূর থেকে ছুঁড়ে দিয়ে তড়িতাহত ব্যক্তিকে টেনে আনা যায়।

ইলেকট্রিক কারেন্টের কাজ সব সময় রবারের বুট বা রড রবারের জুতা পায়ে দিয়ে করা উচিত। এতে তড়িতাহত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে না। মনে রাখা উচিত অনভিজ্ঞ লোকের সঙ্গে কখনও একাজ করা ঠিক নয় ফলস্বরূপ ভীষণ বিপদ ঘটতে পারে।

চিকিৎসা শ্বাস প্রশ্বাস ঠিক মতো না চললে তার ব্যবস্থা করতে হবে। শ্বাস-প্রশ্বাস যদি ঠিকমতো চলে তাহলে যে জায়গায় কারেন্ট লেগে দগ্ধ হয়েছে সেখানে লাগাতে হবে Burnol Ointment অথবা Terramycin Ointment অথবা Soframycin Ointment অথবা Penicillin Ointment অথবা Gentamycin Ointment, Inj Morphine ½ gr ও Atropine $\frac{1}{100}$ gr দিতে হবে।

রোগানুযায়ী বিশিষ্ট চিকিৎসকগণ

অ্যালার্জি

ডা. মিসেস সোমা চ্যাটার্জী, এম বি বি এস., ডিজিও, অ্যালার্জি স্পেশালিস্ট, ১০/১/১, রুস্তমজী স্ট্রীট, বালীগঞ্জ, কলকাতা - ১৯, ফোন : ৪৭৫-৪২৪৮

ডা. সুরজিত কর, এম বি বি এস (ক্যাল.) এম ডি. (ক্যাল), পি-৩৪৫, সি. আই. টি রোড, ফুলবাগান, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-২৭৭১/২৭৯৪

ডা. অমিত মিত্র, এম বি বি এস., এম আর এস এইচ (ইউ. কে.), এফ আর এস টি এম অ্যাণ্ড এইচ (লণ্ডন), ৬, হো চি মিন সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৮২-৬১৭৫/২০০২

ডা. কে. কে. সেনগুপ্ত, এম বি বি এস (ক্যাল.) এফ আর এস এম (ইউকে), এফ আর এস টি এম অ্যান্ড এইচ (ইউ কে), এম ই এ এ (সুইডেন), ১৪/১৪৭, গল্‌ফ ক্লাব রোড, কলকাতা-৩৩, ফোন : ৪৭৩-১৯৩৫

ডা. মিসেস কণিকা মুখার্জি, বি. এস এ এইচ এস (লস এঞ্জেলস, ইউ এস এ), ডি এ এ (ভিয়েনা), অ্যাডভান্সড অডিওলজি (ডান্ডী, ইউ কে), ১০/৩, হরি ঘোষ স্ট্রীট, কলকাতা-৬ ফোন : ৫৫৫-৪৬১৮

ডা. কে. এন. পোদ্দার, এম বি বি এস., এম ডি. (চেস্ট), ৯১, বিবেকানন্দ রোড, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৩৭-০৪৮২

অ্যানাসথেটিস্টস

ডা. অরুণ বাগ, এম ডি, ২/৭, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৭৫-৪০২০

ডা. আশিসরঞ্জন বন্দ্যোপাধ্যায়, এম ডি. (পিজি) অ্যানাসথেজিওলজি, ৭/২, ডি.এইচ রোড, কলকাতা-২৭, ফোন : ৪৭৯-১৯২৩

ডা. এ. কে. ব্যানার্জী, ২৪, গোরাচাঁদ রোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-১০১২

ডা. এস. কে. ব্যানার্জী, কসবা গোলপার্ক, ই এম বাইপাস, কলকাতা-৭৮ ফোন : ৪৪২-৬০৯১

ডা. টি. বসু, ৯৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৭৫-৩৬৩৬

ডা. তপনকুমার বসু, ৩১, ইস্ট বেলেঘাটা রোড, কলকাতা-৩৯, ফোন : ২২৬-৮২৫৬

ডা. দেবব্রত ভট্টাচার্য, ২২, পটারী রোড, কলকাতা-১৫, ফোন : ২৪৪-৬৪০৭

ডা. এ. কে. বোস, এম বি, ডি এ. (লণ্ডন), এফ আর সি এ (ইংলন্ড) ৯০, বালীগঞ্জ প্লেস, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-৯৫৮৪

ডা. মঞ্জু কর, এম. বি বি এস (ক্যাল.) ডি এ, (লণ্ডন), ৫বি, গোরাচাঁদ বোস রোড, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৬০০৯

ডা. আবুল কালাম আজাদ, ৫৭, রাইট স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন : ২৪০-৯১৩৯

ডা. লীলা (দাস) বড়াল, ৩১, রাজচন্দ্র সেন লেন, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৬৩৫৪

ডা. শকুন্তলা চক্রবর্তী, ১৬৩/১৪, লেক গার্ডেন্স, কলকাতা-৪৫, ফোন : ৪৭৩-৩০৬৬

ডা. সমীর চৌধুরী, জি২, বনফুল আবাসন, শ্রীভূমি, কলকাতা-৪৮, ফোন : ৫২১-৮০৬৫

ডা. রজতকুমার দাস ১৮/২, বাখরাহাট রোড, কলকাতা-৬৩, ফোন : ৪৫৮-৩৫০৫

ডা. চন্দন গাঙ্গুলী, ১৩, ব্রড স্ট্রীট, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-৫০৩০

ডা. এস. ব্যানার্জী, ৩৮, রাসেল স্ট্রীট, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৪৪-৪৬৭১

ডা. ডি. ভট্টাচার্য, ২২, পটারী রোড, কলকাতা-১৫, ফোন : ২৪৪-৬৪০৭

ডা. (প্রো.) **এস. চক্রবর্তী**, ২২৪, এ জে সি বোস রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ২৪৮-১৬৯২
ডা. (মিসেস) **কল্পনা প্রধান**, ১৫৮, মতিলাল নেহরু রোড, কলি-২৯, ফোন : ৪৭৪-৬৭২১/ ৭৪৯৪
ডা. **দীপক রায়**, ৭৭/১কে, আর কে চ্যাটার্জি রোড, কলকাতা-৪২, ফোন : ৪৪২-৬৬২৬
ডা. **অলোক সরকার**, ২, লেক ভিউ রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-৩০০২

কার্ডিওলজিস্ট

ডা. **সুব্রতরঞ্জন অধিকারী**, ৩, এন জি. বসাক রোড, কলকাতা-৮০, ফোন : ৫৯-২৩০৪
ডা. **সুনন্দ অধিকারী**, এম. ডি., বি. বি.-৪৫/৫, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪১৫৪
ডা. **আনন্দ বাগচী**, ১২৭, রাসবিহারী এভিন্যু, কলকাতা-২৮, ফোন : ৫৫১-২৩৪৬
ডা. **জে. সি. বল**, সি. এফ.-১০৭ সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৩৬৭৯
ডা. **অভিজিৎ ব্যানার্জী**, বি ৮/৩, বিধাননগর আবাসন, গভঃ হাউজিং, কলকাতা, ফোন : ৩৩৪-৮২৬৫
ডা. **পি. এস. ব্যানার্জী**, জে-৩১৮/২, পাহাড়পুর রোড, কলকাতা-২৪, ফোন : ৪৬৯-৫০১৯
ডা. **আর. এন. ব্যানার্জী**, এম. ডি. (ক্যাল) এফ সি সি পি (ইউ. এস. এ.), ১২, লাউডন স্ট্রীট, কলকাতা ১৭, ফোন : ২৪০-১৩৩৩/২৪৭-৭৩৩০
ডা. **রজতকুমার ব্যানার্জী**, এফ ই-২৪৭ সেক্টর-৩, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন : ৩৩৪-১৮২১
ডা. **পি. জি. বসু**, ৬১ডি, মিন্টন স্ট্রীট, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৯৯৮৫
ডা. **এস. কে. ভট্টাচার্য**, এম. বি. বি. এস., এম. ডি. (ক্যাল), এফ আই সি এ (ইউ এস এ) ৪, বি. এন. রোড, উত্তরপাড়া, হুগলী, ফোন : ৬৬৩-০২২৬
ডা. **তপনকুমার বোস**, এম. বি. বি. এস./ডিপ. (কার্ডিও) (ক্যাল), ৩, গিরিশ এভিন্যু, কলকাতা-৩, ফোন : ৫৫৪-২০৬০
ডা. **প্রদ্যোৎ চ্যাটার্জী**, এম. বি. বি. এস /ডিপ, (কার্ডিও) (ক্যাল.), এম. ডি. (ক্যাল) এফ সি সি পি (ইউ এস এ), ১০০/১, আলিপুর রোড, কলি-২৭, ফোন : ৪৭৯-৭১১৭/৪৭৯-৭২৩২
ডা (ব্রিগে) **বি. কে. দাস**, এম ডি. ডি. এম. (কার্ডিও) (ডি টি এম অ্যান্ড এইচ), ৯২, ইলোরা অ্যাপার্টমেন্ট, ২, গড়িয়াহাট রোড, কলকাতা-৬৮, ফোন ৪৭৩-৫০১৭
ডা **এন. বি. দাস**., এম. বি. বি. এস. এফ আর সি পি, টেগোর অ্যাপার্ট, স্যুট-৭, ৫২, বালীগঞ্জ সারকুলার রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-২২৫৩
ডা. **বিনায়ক দেব**, এম. আর. সি. পি/ডিপ কার্ডিও (লন্ডন), ই ই ডি এফ, যোধপুর পার্ক, কলকাতা, ফোন : ৪৭৩-৩৬০১/৬৯৭৭/৪৭২-৯২৫১
ডা **অমলকুমার ব্যানার্জী**, ৩/৩, পদ্মবাবু রোড, হাওড়া, ফোন : ৬৫৪-২২৮৪

কার্ডিওথোরাসিক সার্জন

ডা. **অবনীকুমার বিশ্বাস**, এম. এস. (জেনা. সার্জারী), কার্ডিওথোরাসিক সার্জন, ৪৪এ, পাম এভিন্যু, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-০৬৬০
ডা. **সত্যজিৎ বোস**, এম. বি. বি. এস., পি জি টি, কার্ডিওথোরাসিক সার্জন, ৮এ হালদার লেন (প্রথম তল), কলকাতা-১২, ফোন : ২৬-৯৫৪৪
ডা. **পি. এন. চ্যাটার্জী**, সি ডি-৩২৭, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২০৬৩
ডা. **শৈবাল গুপ্ত**, এম. এস (ক্যাল), এফ আর সি এস, ৪৩সি, ৫৮/১, বালীগঞ্জ সারকুলার রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-৪০৮২
ডা. **শচীনন্দ ব্যানার্জী**, ১৩, ব্রড স্ট্রীট, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-৭০৩১

ডা সুবল ভট্টাচার্য্য, ৫০এইচ, গবচা রোড, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৪-৯২৮৮
ডা ভবতোষ বিশ্বাস, ৩, মুন্সী প্রেমচাঁদ সরণী, ফ্ল্যাট নং বি-১০, কলি-২২, ফোন ২৪২-০০৬৮
ডা শ্রীরূপ চ্যাটার্জী, ২২ডি, ডোভার লেন, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৯-৭৫০০
ডা গৌতমকুমার দে, ১০০/৪, আলিপুর রোড, কলকাতা-২৭, ফোন ৪৭৯-৯০০৯
ডা আশিস কুমার, এফ ডি-১১৭, সল্টলেক, সেক্টর-৩, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৪ ৯৬৩৬
ডা সিদ্ধার্থ মুখার্জী, ১০১/১, ব্রাহ্মসমাজ রোড, কলকাতা-৬০, ফোন ৪৬৮-১০২৪
ডা প্রোঃ এম এন ইসলাম, সুফিয়া কোর্ট, ২৫, সামসুল হুদা রোড, কলকাতা ১৭,
ফোন ২৪৭-০৬৬২/৭৩৩০
ডা দেবাশিস সাহা, ১৭৪/২৭, এন এস বোস রোড, কলকাতা-৪০, ফোন ৪৭১ ০৪১৮
ডা উদয়নারায়ণ সরকার, ২৪৫, এ জে সি বোস রোড, কলকাতা ২৯, ফোন ২২৩ ৩৯১৩
ডা গণেশচন্দ্র দত্ত, ৩৭এফ, আর এম দত্ত গার্ডেন লেন, কলি ১০, ফোন ৩৫০ ৪৩৪২/৯৬০৭

চেস্ট

ডা এম. এস নন্দী, এডি-১৯৩, সল্টলেক, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭ ২৯১১
ডা মনীশচন্দ্র প্রধান, এম ডি, টি ডি ডি, এফ সি সি পি (ইউ এস এ), ৫২এ জাকারিয়া স্ট্রীট
কলকাতা ৫, ফোন ৫৩০ ৮৮৬৮
ডা প্রো সাধনচন্দ্র রায়, এম এস, এম সি এইচ, ৯৫এ, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস রোড,
কলকাতা-১৪ ফোন ২৪৪-৭৪৩৮
ডা ডি কে দত্ত, ২০ চিন্তামনি দে রোড, হাওড়া ১, ফোন ৬৩৮ ৮৩৭০
ডা পি রায়, বি-৬, ১৬৪/৩এ, আধুনিকা, লেকগার্ডেন্স, কলকাতা ৪৫ ফোন ৪৭৩ ২১২১
ডা অমিতাভ রায়, ১ শৈলেন্দ্রনাথ বোস রোড, সাঁতরাগাছি(?), হাওড়া ৬ ফোন [illegible]
ডা জে এম বিশ্বাস, সি বি ৮৯, সল্টলেক, সেক্টর ১ কলকাতা ৬৪ ফোন [illegible]
ডা এইচ চক্রবর্তী, এ ই-৮০৬, সল্টলেক, সেক্টর ১, কলকাতা ৬৪ ফোন [illegible]
ডা অনুপম দে, ১৮৮/৯, প্রিন্স আনোয়ার শাহ্ রোড কলকাতা ৪৫ ফোন [illegible]
ডা সঞ্জয় গুপ্ত, ইসি-৯, সল্টলেক, সেক্টর ১, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭ ৪৩৬০
ডা সমীরকুমার গুপ্ত, ইসি-৯, সল্টলেক, সেক্টর ১, কলকাতা ৬৪ ফোন ৩৩৭ ৩০৯৫
ডা মলয়কুমার মৈত্র, বনফুল, লেকটাউন, কলকাতা ৮৯ ফোন ৫১১ ৯৮৫৭
ডা. স্বপনকুমার মুখার্জী, ৩৬কে, গিরিশ মুখার্জী রোড, দ্বিতীয় তল, কলকাতা ২৫
ফোন ৪৬৪-৭২০৯
ডা দেবব্রত সেন, ২৪বি, লেক প্লেস, কলকাতা ১৯, ফোন ৪৬৬-৯০৬৬
ডা প্রবীরকুমার সেনগুপ্ত, ২৪২, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস রোড কলকাতা ২২,
ফোন ২৪২-০১৭৩
ডা এম এল শিকদার, ডি টি এম, এম ডি (ক্যাল), পি ১, সি আই টি রোড কলকাতা ৫০,
ফোন ৩৩৭-৪৮৬৫/৩৩৪-৬৯৪৯ (চেম্বার)।

কনসালট্যান্ট ফিজিসিয়ান/মেডিসিন

ডা. সুনন্দ অধিকারী, এম ডি, বি বি-৪৫/৫, সেক্টর ১, সল্টলেক, কলকাতা ৬৪, ফোন
৩৩৭-৪১৫৪
ডা কিশোর আগরওয়াল, এম বি বি এস, এফ আই এ জি পি, বিডি-৪১৯, সেক্টর ১,
সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৪-৮৬১০
ডা অরুণ বন্দ্যোপাধ্যায়, ৬, ধর্মতলা স্ট্রীট, কলকাতা ১৩, ফোন ২২৮-৩১৯৮

ডা **আমিন আহ্‌মেদ**, ৫২, আলিমুদ্দিন স্ট্রীট, কলকাতা ১৬, ফোন : ২৪৪-৭৩৪২

ডা **এইচ এন বন্দ্যোপাধ্যায়**, এ-২/২, বিধান আবাসন, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৭-৮৭৭৬

ডা **দেবব্রত ব্যানার্জী**, ১৮/৬, ডোভার লেন, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৭৪-৯৩৫৭

ডা **দেবাশিস ব্যানার্জী**, এম বি বি এস, ডি টি এম অ্যান্ড এইচ (ক্যাল) এম ডি, ডি এন বি, সি এ/৩, দেশবন্ধুনগর বাগুইআটি, কলকাতা-৫৯, ফোন : ৫৯-৩৩৮৪

ডা **কল্যাণ ব্যানার্জী**, ডি সি এইচ, এম ডি (ক্যাল) ডি এন বি, ১০বি, মোহনলাল স্ট্রীট, শ্যামবাজার, কলকাতা ৪, ফোন ৫৫৫-৭৩২২/৫৫৩ ২০৭০

ডা **পি কে. ব্যানার্জী**, এম বি বি এস, এম ডি (ক্যাল), ৮বি, নীলকমল, ৪১, এলগিন রোড, কলকাতা ২০, ফোন ৭৭৫ ৯০০২/৪৭৪ ৫০৫০

ডা **পল্লবকুমার ব্যানার্জী**, এম বি বি এস, এম ডি, ১/২৩, কর্পচাঁদ মুখার্জী লেন, কলকাতা ২৫, ফোন ৪৫৫ ৫৮৭৫

ডা **সুকুমার বরাট**, এম ডি (ক্যাল), ২বি ডব্লু সি ব্যানার্জী স্ট্রীট, কলি-৬, ফোন ২৪১-০৯৯২

ডা **এস কে বর্ধন**, আর কে এম এস পি, ৬৯ শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭২ ৩৬৩৬

ডা **প্রো পি কে** ... এম ডি (ক্যাল) এম আর সি পি, এফ আর সি পি (লণ্ডন), কোহিনূর বিল্ডিং, ... ফ্ল্যাট ১৫, ...০৭, পার্ক স্ট্রীট কলি-১৬, ফোন ২৯-৮৯১১/১৯-৯৯৬২

ডা **চন্দন বটব্যাল**, এম বি বি এস এম ডি, ৫১এ, বনমালী নস্কর রোড, কলকাতা-৬০, ফোন ৪৬৮ ৯২১৬

ডা **প্রো ব্যোমকেশ ভট্টাচার্য** এম ডি ... এস এম এফ পি-১০বি, সি আই টি রোড কলকাতা ১০ ফোন ২৪৪-৯৫৭২

ডেন্টিস্ট/ ডেন্টাল সার্জন

ডা **পি কে ব্যানার্জী** ... নং ১ ...পেক্স, বি সি-৩, ৭ সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন [illegible]

ডা **অরুণকুমার ভদ্র চৌধুরী**, ... গ্রীন আরবান কমপ্লেক্স, কলি-৪৫, ফোন ৪১৭ ৭৭২০

ডা **সমীর বিশ্বাস**, পি ১৮ প্রগতি পল্লী লেকটাউন, কালিন্দী, কলি-৮৯, ফোন ৫৫১-৩১৫৩

ডা **পি এস চৌধুরী**, ২ ২৪/১, আর কে চ্যাটার্জী রোড, কলকাতা-৪২, ফোন : ৪৪২-০৭১৪

ডা **মৌসুমী ব্যানার্জী**, বি ডি এস (ক্যাল), ৫, প্রিন্স আনোয়ার শাহ্ রোড, কলকাতা-৩৩, ফোন ৪৭৩ ১১৭০

ডা **রেবতীনাথ চৌধুরী**, এ-এ-২০৮, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-৩৬৩৯

ডা **মিসেস অঞ্জনা দাস**, ৭০, এ পি সি রোড, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৯৫২২

ডা **অমল দত্ত**, ১৪৪এ, আশুতোষ মুখার্জী রোড, কলকাতা-২৫, ফোন : ৪৫৫-১৮১৮

ডা **ইন্দ্রনীল ঘোষ**, ১২৫, এন সি ঘোষ সরণী, হুগলী, ফোন ৬৩২-৩৭২১

ডা **ইন্দ্রকমল মজুমদার**, ৪১৮বি, যোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন ৪৭৩-৩১৬১

ডা **অলক মিত্র**, ৪৮১ লেক গার্ডেন্স, কলকাতা-৪৫, ফোন ৪৭৫-৪৫৬০

ডা **এস মুখার্জী**, ১৯বি, জে এল নেহরু রোড, কলকাতা ১৩ ফোন ২৪৯-২৬৬৩

ডা. **এইচ পি আইচ**, ৪৯৮, যশপুর রোড, কলকাতা-৭৪, ফোন ৫৫১-৫৭৫৩

ডা **সুবঞ্জন ব্যানার্জী**, বি ডি এস (ক্যাল), এম. আই. এ আই. ডি, ৫৭/১ এম. এন এস সি. বোস রোড, কলকাতা-৪০, ফোন ৪৫৮-৪৩৮৯

ডা **উৎপল বর্মন**, বি ডি এস (ক্যাল) ৪৬৩, ডায়মণ্ড হারবার রোড, বেহালা, কলকাতা-৩৪, ফোন ৪৬৮ ১৯২২

ডার্মাটোলজি

ডা. এ. কে. ব্যানার্জী, ২৩সি, একবালপুর লেন, কলকাতা-২৩, ফোন : ৪৯-২৭৫৭

ডা. সত্তর আগরওয়াল, এম. বি. বি. এস., এম. ডি. (ক্যাল.) (ডার্ম), ৪, বিশপ লেফ্রয় রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ২৪৭-০৬৬১

ডা. এম. জি. চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., ডি. ডার্মাট (ক্যাল.) পি ২৮৯, পর্ণশ্রী পল্লী, কলকাতা-৬০, ফোন : ৪৭৮-৫৮৫৫

ডা. এ. কে. চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., ডি ভি ভি. এম. ডি (ডার্ম অ্যাণ্ড ভেন), এফ. আর এস. টি. এম. (লণ্ডন), পি-৫, স্কীম : ৪, এম এস (২), সি আই টি রোড, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫০-৯৮৭০

ডা. সত্যরঞ্জন চ্যাটার্জী, এম. বি. বি. এস., ডি টি এম, ডি পি এইচ, এম পি এইচ (মিন) (ইউ এস এ) ১৬২/এ/১০৫, লেক গার্ডেন্স, কলকাতা-৪৫, ফোন : ৪৭৩-১৩২৯

ডা. বি. সি. বোস, ৪৩, মসজিদবাড়ি স্ট্রীট, কলকাতা-৬, ফোন : ৫৫৫-৮৪৯৯

ডা. এম. আর. বসাক, ১৯৫, বিধান সরণী, কলকাতা-৯, ফোন : ২৪১-২৩৬৩

ডা. এস. সি. বেজ, ৬২/১, হিন্দুস্থান পার্ক, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪২-৮২৪০

ডা. দীপঙ্কর বসু, বি ডি-৪২১, সল্টলেক, সেক্টর-১, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৫৬৫৮

ডা. হেমেন্দ্রমোহন বসু, কল্যাণগড় হাউজিং কো-অপা. ২৪ পরগণা (উঃ), ফোন : ৫৫৩-০০৮৫

ডা. চঞ্চলকুমার ভড়, ২৪বি, গোয়াবাগান লেন, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৩৫৬৯

ডা. মৃণালকান্তি চ্যাটার্জী, এফ ই-১২১, সল্টলেক, সেক্টর-৩, কলি-৯১, ফোন : ৩৩৪-৬১২৮

ডা. প্রো. এস. পি. চ্যাটার্জী, ৫৭, রাসবিহারী এভেন্যু, লেক মার্কেটের বিপরীতে, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৪-১৭০১

ডা. তরুণকুমার চৌধুরী, ৫৯, সূর্য্য সেন স্ট্রীট, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫৩-৪৪৫৮

ডা. রঞ্জিৎকুমার পাঁজা, ২৫০ চিত্তরঞ্জন এভেন্যু, কলি-৬, ফোন : ২৪১-২৪১৫/৫৫২-৩৩৭৭

ডায়াবিটোলজিস্টস্

ডা. দীপঙ্কর কর, এম. বি. বি. এস., এম এস এ এস এম এস (মিড), এম সি সি পি, এম আর এস এইচ (লণ্ডন), এম ডি আর সি (ডায়াবিটিস), ৭৮৫, ডি এইচ রোড, (সখের বাজার) কলকাতা-৮, ফোন : ৪৬৮-১৭১৯

ডা. ডি. কে. কেজরিওয়াল, ৫৭জি, বালীগঞ্জ সার্কুলার রোড, কলি-১৯, ফোন : ৪৭৫-৯৭৫৭

ডা. অনির্বাণ মজুমদার, পি-৫, ১১৪বি, পি এস শাহ্ রোড, কলি-৩৩, ফোন : ৪৭২-৮২৫৪

ডা. পি. পি. মিত্র, এম. ডি. (ক্যাল.) এফ. এ. আই. আই. ডি., গভঃ হাউজিং এস্টেট-এম আই জি-২, পো. সোদপুর, ডিস্ট্রিক্ট-২৪ পরগণা (উঃ), পিন-৭৪৩১৭৮, ফোন : ৫৫৩-১৪৫৮

ডা. জি. সি. মুখার্জি, ১৪বি, পূরণচন্দ্র নাহার এভেন্যু, কলকাতা-১৩, ফোন : ২৪৪-৪৭০৬

ডা. এন. পি. মুখার্জী, ই. ই. ডি. এফ., ১-এইচ, গড়িয়াহাট রোড (দঃ), কলকাতা-৬৮, ফোন : ৪৭৩-৩৬০১

ডা. সন্দীপ মুখার্জী, মাতৃসংঘে, ৪১বি, চক্রবেড়িয়া রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৭৫-৪৫২৭

ডা. সতীনাথ মুখার্জী, ২২৮এ, ডি এইচ রোড, কলকাতা-৬০, ফোন : ৪৭৮-৪২৩৫

ডা. মনোজিৎকুমার মুখোপাধ্যায়, এম. বি. বি. এস., ডি টি এম অ্যাণ্ড এইচ, এম ডি, এম আর সি পি, ফ্ল্যাট-৫, ৫৪, যতীনদাস রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-৫৮৮২

এণ্ডোক্রিনোলজিস্টস্‌

ডা. সুদীপ চ্যাটার্জী, এম. ডি. (ক্যাল.), এম আর সি পি (ইউ কে), ৪, গোর্কী টেরাস, কলকাতা-১৭, ফোন : ৪৭৫-১৫৮৬

ডা. দেবাশিস মাঝি, ১১/৭এ, জে কে পাল রোড, কলকাতা-৩৮, ফোন : ৪৭৮-৫৯৭৬

ডা. বি. রামানা, এম. এস. (বম্বে), ডি এন বি থাইরয়েড অ্যাণ্ড ব্রেস্ট সার্জারী, ৩৪, আশুতোষ মুখার্জী রোড, কলকতা-২০, ফোন : ৪৫৫-৪৬৫৬

ডা. প্রো. বি. সাধুখাঁ, ৪জে, রাসমণি বাজার, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫০-৪৬৮৮

ই. এন. টি

ডা. অনিলকুমার আঢ্য, ডি. এল. ও. (লণ্ডন), এফ আর সি এস (ইংলণ্ড), ১১১, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন : ২৭-৪৭১২/২৬-৬১০৮

ডা. অনুপচন্দ্র বাগচী, এম. বি. বি. এস. (ক্যাল.) ডি এল ও (পুনে) ৬০/১২, জপুর রোড, কলকাতা-৭৪, (অভিযাত্রী সংঘের নিকটে), ফোন : ৫৫১-৩৯১৭/৫৫১-৩৫৯১

ডা. এস. ব্যানার্জী, ২জি, বি কে পাল লেন, কলকাতা-৩০, ফোন : ৫৫৬-৮৪৩৫

ডা. ডি. ভট্টাচার্য্য, ১৪/১, গড়িয়াহাট রোড (দঃ), কলকাতা-৩১, ফোন : ৪৭৩-৩০১০

ডা. অসমঞ্জ বিশ্বাস., এম. বি. বি. এস., ডি. এল. ও., এম. এস. (ক্যাল.), ৩১৮ মডার্ন পার্ক সেকেণ্ড স্ট্রীট, সন্তোষপুর, কলকাতা-৭৫, ফোন : ৪৭২-৫৩৫৭/৪১১-২১৯৫

ডা অনিরুদ্ধ বোস, ১১৩, শেঠ বাগান রোড, কলকাতা-৩০, ফোন : ৫৫১-৩৫২৮

ডা. পি. কে. বোস., এম. বি. বি. এস. (ক্যাল.), এফ আর সি এস, ডি এল ও (লণ্ডন), এম. ডি. (ডিপ. মাইক্রো সার্জারী (ফ্রান্স), ৩০/১, ব্রড স্ট্রীট, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-২৪৬৫

ডা. এস. এন. চ্যাটার্জী (ব্রিগে.), ডি ডি-১০, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪১২১

ডা. কে. কে. ছাওছারিয়া., এম বি. বি এস. (ক্যাল.), ডি. এল ও (লণ্ডন), এফ আর সি এস (ইংলণ্ড), ৯, রাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন : ৪৪০-৩৪১৯

ডা. প্রভা ব্যানার্জী (আগরওয়াল), ৭, পদ্মপুকুর, কলি-২০, ফোন : ৪৭৫-৯১১২/৪৭৫-৯০৫৯

ডা. শান্তনু ব্যানার্জী, ৩ডি, ব্রাউনফিল্ড রোড,/ ১, ব্রাউনফিল্ড রোড, কলকাতা-২৭, ফোন : ৪৪৯-৫২০০/৪৪৯-২২৬৬

ডা. অমূল্যকুমার ঘোষ, এ-৪/৪, সল্টলেক লাবণী এস্টেট, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২১১৭

ডা. ডি. পি. ঘোষ, বি জে-৫৫, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৬৯২৪

ডা. সুমিত্র ঘোষ, ৭৭ বান্ধব এভেন্যু, ব্লক-ডি, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-৮৭৮৮

ডা জয়নাথ গুপ্ত, ৩৬/২, গরচা রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-৮২৫২

ডা. অজিতকুমার সাহা, ১১৬, দেবীনিবাস রোড, কলকাতা-৭৪, ফোন : ৫৫১-৫২৫১

আই স্পেশালিস্ট/সার্জন

ডা. ওমপ্রকাশ আগরওয়াল, ৫২ডি প্রমথেশ বড়ুয়া সরণী, সূর্য্য অ্যাপার্টমেন্ট, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-২৫৯৭

ডা. দীপককুমার বাগচী, ১৮/২বি, নর্দার্ন এভেন্যু, কলকাতা-৩৭, ফোন : ৫৫৬-৬৬৪৭

ডা. এস. সি. বাগচী, বি এস সি., এম বি বি এস., ডি ও এম এস., এফ আর সি এস (এডিন), ৫৬ লেনিন সরণী, কলকাতা-১৩, ফোন : ২৪৪-৯৮১৯/৪৭৫-৪০৭৭ (রেসি.)

ডা. বি. কে. বৈদ্য, এম. বি. বি. এস. (ক্যাল.), এম এস (পি জি আই চণ্ডীগড়), ডিও (ক্যাল), এম এন এ এম এস., ২১৭ বিধান সরণী, কলকাতা-৬, ফোন : ২৪১-০২৯৩

ডা. পার্থ বন্দ্যোপাধ্যায়, এম বি বি এস (ক্যাল.), এম এস অপথাল (কার্নাটাকা), ২৪, মহানির্বাণ রোড, বালীগঞ্জ, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-০০৭৪

ডা অসিত রঞ্জন ব্যানার্জী, ৬১, জুবিলি পার্ক, ফ্ল্যাট-বি ৩, কলকাতা-৩৩, ফোন : ৪৭১-৭৩৬৫

ডা. সোমনাথ চক্রবর্তী, ১৩৫, রাসবিহারী এভেন্যু, কলি-২৬, ফোন ৪৬৪-০৭৫০/৪৬৪-৩৯০৫

ডা. সুমন্ত বসু, এম বি. বি. এস (ক্যাল), ডি ও (আলিগড), মাইক্রো সার্জারী স্পেশালিস্ট, ৩৭০/১জি, এন এস সি বোস রোড, কলি-৪৭, ফোন . ৪৭১-৮৪৮২/৪৭৪-৮৫৪৪ (রেসি)

ডা. এস. এন. ভদ্র, পি-২৯, সি আই টি রোড, কলকাতা-১০, ফোন · ২২৫-১৮১৩

ডা মলয়ভূষণ ভট্টাচার্য্য, ২২/২ডি, রাজা মণীন্দ্র রোড, কলকাতা-৩৭, ফোন . ৫৫৬-৫৫৪১

ডা প্রসূন ভট্টাচার্য্য, সি এক্স-৪, মহাবীর বিকাশ, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩২১-৬৯২৪

ডা এস এন. দাস, ডব্লিউ সি ব্যানার্জী রোড, ইছাপুর, নবাবগঞ্জ, ২৪ পরগণা (উঃ), পিন-৭৪৩১৪৪, ফোন : ৫৫৬-১০৮৬/২৪৮৪

ডা অনুতোষ দত্ত, ৩৪, সতীশ মুখার্জী রোড, কলকাতা-৪, ফোন ৪৬৪-২৭৮২

ডা এস. কে. ঘোষ, ১৯এ, বৃন্দাবন পাল লেন, কলকাতা-৩, ফোন ৫৫৫-৫৫৭৫

ডা নীহার মুন্সী, ১/৩, গরচা ফার্স্ট লেন, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৫-২২৯৯/৭৭৩৩

আই-অপটোমিট্রিস্টস্

ডা সুবীর ব্যানার্জী, ৯, চৌরঙ্গী লেন, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৫-১৭৯৫

ডা নীনা বিশ্বাস, বি ও টি (এ আই আই এম এস) এম আই এ সি এল ই (অস্ট্রেলিয়া) পি ২৭৯, সার্ভে পার্ক, সন্তোষপুর, কলকাতা-৭৫, ফোন ৪৭২-৮৭৪২

ডা সঞ্জয় মাধব বোস, পি ৭২, সুবোধ পার্ক, বাঁশদ্রোণী, কলকাতা-৭০, ফোন ৪৭১ ০৭৬৪

ডা সুপ্রিয় চ্যাটার্জী, ডি ও এস (অনার্স), ডি সি এল পি এম আই ও এস, এম ও ই পি এফ (কালিফোর্নিয়া) সি আই ডি টি (নিউইয়র্ক), পি-২৭ রাজা বসন্ত রায় রোড, কলকাতা ২৯ ফোন ৪৪০-৫১৬৮

ডা রাজেন্দ্রপ্রসাদ গুপ্ত বি এস সি (বায়ো), ডি ও এস, এম আই ও এস, ডি সি এল পি, সি এম এস ই ডি টি, ১৭৩ ও ৫৬৯, ডি এইচ রোড, কলকাতা-৬১, ফোন-৪৬৮-২৬১৩

ডা. সুজিৎ রায়চৌধুরী, ১১০/১বি, রাসবিহারী এভেন্যু, বালীগঞ্জ, কলি-২৯, ফোন ৪৬৪-০৯০৩

ডা এস কে সালুজা, ডি ও এস ১৯৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা ২৯ ফোন ৪৬৪-৭২১৩

ডা. পি. কে সিংহ, ডি এম এস, ডি ও এস এফ ও এ আই, এফ সি এল আই, (আলীগড) ল্যান্ডমার্ক বিল্ডিংস, ২২৮এ, এ জে সি বোস রোড, কলকাতা ২০, ফোন ২৪০ ৩৯৯১

আই-কনট্যাক্ট লেনস

ডা. ও. পি. আগরওয়াল, ৩৪/১এন, বালীগঞ্জ সারকুলার রোড, কলি ১৯, ফোন ৪৭৪-৯৮৭৪

ডা. অনুনীতা ব্যানার্জী (মিত্র), এম বি বি. এস, ডি ও (ক্যাল), ৪৩৩ যোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন ৪৭৩-৫৬৭৮

ডা. গৌতম ভাদুরী, ২২৮, ব্লক-এ, বাঙুর এভেন্যু, কলকাতা-৫৫, ফোন · ৫৫১-৮৯০০

ডা. দীপক চক্রবর্তী, ডি ও এস, এফ সি এল আই, (আলীগড), ৬৩/২, চাকুরিয়া স্টেশন রোড, কলকাতা-৩১, ফোন ৪৪০-৩০৫৬

ডা. শুভাশিস দাস, বি কি-৬৭, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন · ৩৩৭-৪৭০৭

ডা. (মিসেস) এইচ দত্ত, ২৩ কবীর রোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৬৬-৩৫৪৯

ডা. ডি. কে. কাজুরিয়া, এম বি বি. এস, ডি ও, (ক্যাল), ৩, উডবার্ন পার্ক, কলকাতা-২০ ফোন · ২৪৭-৫৫৯০

ডা **রজনী সরাফ**, এম বি বি এস (ক্যাল), এম ও এম এস, এফ সি এল আই, ৪, লিটল রাসেল স্ট্রীট, কলকাতা-৭১, ফোন ২৪২-১২১১/১২১২

ডা **অমিতাভ সাহা**, ডি ও এস, ডি সি এল পি (ক্যাল) ৮১, সন্তোষপুর এভেন্যু, কলকাতা-৭৫, ফোন ৪১২-২৭১৮

গ্যাসট্রোএনটারোলজি

ডা **কল্যাণ বোস**, এম ডি, এম আর সি পি, ৪৮/১এফ, লীলানায় সরণী, কলকাতা-৯১, ফোন ৪৭৪-৬০২৮

ডা **এস বোস**, ব্লক ৩, ১০৮ মানিকতলা মেইন রোড, কলকাতা ৫৪ ফোন ৩৩৭-৭৭৩১

ডা **করমবীর চক্রবর্তী**, এম ডি, এম আর সি পি ২/৭, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২০, ফোন ৪৭৫-৪৩২০

ডা **বি পি চৌধুরী**, ব্লক সি-এইচ-২, সন্তোষপুর গভঃ হাউজিং এস্টেট, নিউ আলিপুর, কলকাতা-৫৩ ফোন ৪৭৮ ৬৪০০

ডা **ত্রিশক্তি দাস**, এম বি বি এস, এম এস, এফ এ আই এস, ১০৫, সি আই টি রোড, কলকাতা-১০, ফোন ৩৫০ ০২০৯

ডা **কে কে ঘোষ** এম ডি (ক্যাল), পি ১২৫ সি আই টি রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন ৩৫২ ৯৯৭৫/৯১১৬

ডা **কণক চন্দ্র মিত্র**, পি ১২৮, সি আই টি রোড, কলকাতা-১০ ফোন ৩৫০-৫৭৬৯

ডা **অজয়কুমার পাল**, ১২০সি, শরৎ বোস রোড কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭৫ ০০৩৮

ডা **অচিন্ত্য রায়**, এম এস, এফ আর সি এস, এফ আই সি এস ৪৪৫, লেক গার্ডেন্স, কলকাতা ৪৫, ফোন ৪৭৩ ৪৩৩১/৩৫৫০

ডা **কে বোস**, সি এম এস, ১২, লাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৭ ৭৩৩০

ডা **কিংশুক দাস**, ৪৩ ভ্যালী পার্ক কলকাতা ৮৪, ফোন ৪৬২-০৮২২

ডা **ডি এন গুহমজুমদার**, ৩৭সি, নিউ আলিপুর, ব্লক-বি, কলকাতা ৫৩ ফোন ৪৭৮-৭৪৯৩

ডা **সমরেশ গুপ্ত**, ১২, এন সেনগুপ্ত সরণী, কলকাতা ৮৭, ফোন ২৪৪ ৯৬১৭

ডা **দুলালচন্দ্র রায়চৌধুরী**, সি এ ২৪২, সল্টলেক সিটি, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭-০০২৫

ডা **(ব্রিগে) এন রায়**, ৩৩৪, নেতাজী সুভাষ চন্দ্র বোস রোড, ডি-৫/২, দেবাঞ্জন অ্যাপার্টমেন্ট, কলকাতা ৪৭, ফোন ৪৭১ ২৩৭৪

ল্যাপ্রোস্কোপিক সার্জারী

ডা **পিনাকী ব্যানার্জী**, এম এস ডিপ্-এন বি, এফ আর সি এস (ইংলন্ড, এডিন), ১২৩এ রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-০২৩০/২৯৪৫

ডা **ডি কে চট্টোপাধ্যায়**, এম এস, ৩, রাজা মণীন্দ্র রোড, কলকাতা-৩৭, ফোন ৫৫৬-৭৩৪৪

ডা **পি সি দাস**, এম এস (ক্যাল), ই এল এস এ., ৩৮এ, বেচু চ্যাটার্জী স্ট্রীট, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০-১৮০৯/৬৪৪৭

ডা **সুভাষকুমার গুপ্ত**, এম বি বি এস (ক্যাল), এম এস (ক্যাল), ১৬/৪/৩ রাউন্ড ট্যাঙ্ক লেন, হাওড়া-১, ফোন ৬৬০-৭৩৪১/৭৩৩৬

ডা **হরি জালান**, এম বি বি এস এফ আর সি এস (এডিন), ৭৯/১৮এ, পার্ক এভেন্যু, কলকাতা-১৯, ফোন ২৪৭-৩২৩৬/২৪০-০৪৩৯

ডা. ভি. লক্ষ্মণ, এম. বি. বি. এস., এম. এস, এফ আই সি এস, এফ এ আই এস, ৫৬, প্রতাপাদিত্য রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৬-৫০৬১/৮৭৫৮

ডা. এ. কে. পাল, এম. বি. বি. এস, এফ আর সি এস., ১৩, রয়েড স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন : ৪৪০-৬২৮৮

ডা. হিমাদ্রি সেনগুপ্ত, এম. বি. বি. এস., এম এস. (ক্যাল.), ১২৮, লেক গার্ডেন্স, কলকাতা-৪৫, ফোন : ৪৭৩-২৯১৮

জেনারেল ফিজিসিয়ান

ডা. অরূপ আচার্য্য, ১১/১৬, ঝিল রোড, কলকাতা-৩১, ফোন : ৪১২-৩২৩২

ডা. এম. এল. আগরওয়াল, এ ই-৬১০, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৮৮৫৮

ডা. আমিন আহমেদ, ৫২, আলিমুদ্দিন স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন : ২৪৪-৩৭৪২

ডা. এস. পি. বক্সী, ৩৭, মতিলাল নেহরু রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৭৫-৭৩৩০

ডা. এ. কে. ব্যানার্জী, এম. বি. বি. এস (ক্যাল.), ১এ আশুতোষ মুখার্জী রোড, কলকাতা-২০ ফোন : ৪৭৫-১৪৭৪

ডা. দেবব্রত ব্যানার্জী, ১৮/৬, ডোভার লেন, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-৯৩৫৭

ডা. এইচ জি ব্যানার্জী, আর কে এম এস পি, ৯৯, শরৎ বোস রোড, কলি-২৬, ফোন : ৪৭৫-৩৬৩৬

ডা. এল. ব্যানার্জী, ৭৯এ, এস পি মুখার্জী রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৪-২৭৯৪

ডা. প্রবীর ব্যানার্জী, ৪০/৮, বালীগঞ্জ সারকুলার রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-১৪৫১

ডা. অমিতাভ ভট্টাচার্য্য, ৯৫ বিডি, বাদ্রা রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-৬৮৩৫

ডা. ভাস্কর ভট্টাচার্য্য, ১৩১ নেতাজী সুভাষচন্দ্র বোস রোড, কলকাতা-৪০, ফোন : ৪৭১-৭৯৩৮

ডা. বিশ্বনাথ চক্রবর্তী, ২৭/১সি, সি আই টি রোড, এন্টালী, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৫-৭৭০৫/২৪৪-০৭৯৫

ডা. হিমাংশু শেখর চক্রবর্তী, প্রাক্তন প্রফেসর ও ডাইরেক্টর অব মেডিসিন, এন আর এস, পি-৫০০ দমদম পার্ক, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-৮২৯৭

ডা. সুধীর দাশগুপ্ত, জি-১১, লাবণী এস্টেট, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪৬০০

ডা. মৃণালকান্তি দাস, ১২২/৬, ডাঃ এস সি ব্যানার্জী রোড, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫১-০৫৮২

ডা. বি. ভট্টাচার্য, পি-১০বি, সি আই টি রোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৮০৮৩

ডা. এস. সি. ভট্টাচার্য্য, ডিবি-৮৮, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪০৮০

ডা. এস. বিশ্বাস, ৪৩/১৬, এস এন ব্যানার্জী রোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৩৭৪০

ডা. কৌশিক বোস, এম. বি. বি. এস (ক্যাল.), এফ আর এস টি এম অ্যান্ড এইচ (লন্ডন), পি-৮৬৮, ব্লক-এ, লেকটাউন, কলকাতা-৮৯, ফোন : ৫২১-৬৬৮০

ডা. সৈকত চক্রবর্তী, ৪এ, মদনমোহনতলা স্ট্রীট, কলকাতা-৫, ফোন : ৫৫৪-৩৪৯৯

ডা. অমরনাথ চক্রবর্তী, ৫৯, বিডন স্ট্রীট, কলকাতা-৬, ফোন : ৫৫৪-৬২৭১

ডা. (মিসেস) বি. চন্দ্র, ২৪, হেমচন্দ্র নস্কর রোড, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫০-৪৯৪৯

ডা. পূর্ণেন্দু রঞ্জন চন্দ, ৪২বি, জেমস লং সরণী, কলকাতা-৩৪, ফোন : ৪৫২-৩৩৯৫

জেনারেল সার্জন

ডা. এস. কে. ভট্টাচার্য্য, ২৪, রাজা এস সি মল্লিক রোড, কলকাতা-৩২, ফোন : ৪১২-২৬০৯

ডা. (প্রো) অমূল্যরতন ব্যানার্জী, এম. এস. (ক্যাল.), ১১০, আশুতোষ মুখার্জী রোড, কলকাতা-২৫, ফোন : ৪৫৫-২২৪৬

ডা. তরুণকুমার ব্যানার্জী, ডি এল-৬০, সেক্টর-২, সল্টলেক, কলকাতা-৯১ ফোন : ৩৫৯-১৭৬৬

ডা. (লে. কর্নেল) সুব্রত ভট্টাচার্য্য, এম. বি. বি. এস, (গোল্ড মেডাল), এফ আর সি এস (ইংলেণ্ড এডিন), ২৬৪বি, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৫১৯৩

ডা. পরিমল ভট্টাচার্য্য, এম. বি. বি. এস., এম এস., এফ আর সি এস, ১৮/৮সি, বীরেন রায় রোড (পঃ), কলকাতা-৩৪, ফোন : ৪৬৮-৭০৮০

ডা. আর. কে. চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., এম এস., এফ আর সি এস (ইংলেণ্ড, গ্লাসগো), বি এইচ-১০১, সেক্টর-২, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন : ৩৩৭-৯০৬০

ডা. অমলেন্দু চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., এম এস., এম. সি এইচ., এফ এ আই এস, হেমন্তিকা, এইচ এ-১১৬, সেক্টর-৩, ট্যাঙ্ক নং ১৩'র পাশে, সল্টলেক, কলি-৯১, ফোন : ৩৩৭-২০২২

ডা. দীপক চন্দ্র, ৩১২, দমদম পার্ক, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-১২৯৩

ডা. কিশোরকুমার, চৌধুরী, এম বি. বি. এস., এম এস., (ক্যাল.), পি-৮৩, লেক রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-৬৫৩৭

ডা. বিমান ব্যানার্জী, ২৬ডি, কে সিংঘী লেন, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৫৬১০

ডা. সমরেশ ব্যানার্জী, ১১৯, সেলিমপুর রোড, কলকাতা-৩১, ফোন : ৪৭৩-৩৫৬১

ডা. সমীর ভট্টাচার্য্য, ৪০, পোস্ট অফিস রোড, কলকাতা-২৮, ফোন : ৫৫১-৩২৫৪

ডা. বাসুদেব বিশ্বাস, ১৬/১৪, ডা. এস সি ব্যানার্জী রোড, কলকাতা-৭০, ফোন : ৩৫০-৩১৫৭

ডা. অমলেন্দু গুপ্ত, ৫৮/১, বালীগঞ্জ রোড, ৪র্থ তল, সপ্তপর্ণী, ফ্ল্যাট নং ৪৫ই, কলকাতা ১৯, ফোন : ৪৭৫-২৪২৭

ডা. উর্মিলা খান্না, ৯/১বি, এম জি রোড, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৯৫৮৮/৮৪৫১

অর্থোপেডিক সার্জন

ডা. দুর্গাপ্রসাদ ভট্টাচার্য্য, ২৪, ম্যাণ্ডেভিলা গার্ডেন, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৫০৯১

ডা. দিলীপ কুমার ভট্টাচার্য্য, ৪২, মতিলাল নেহেরু রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৭৫-৪৪৫১

ডা রুদ্রনারায়ণ ভট্টাচার্য্য, বি সি-৮২, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩২১-৮৭২১

ডা. বিশ্বনাথ চক্রবর্তী, ২৯, বেলতলা রোড, কলকাতা-২৫, ফোন : ৪৭৫-৬৮৭৭

ডা. এ. কে চ্যাটার্জী, ২০০, বেচারাম চ্যাটার্জী রোড, কলকাতা-৬১, ফোন : ৪৭৮-১১৫৮

ডা. হেমেন কুমার দেব, ৯১, পি সি সরকার সরণী, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৭৮৯০

ডা. সুব্রতকুমার দাস, ১৩/৮, কে বি সরণী, ৪র্থ তল, ফ্ল্যাট-৯, কলি-৮০, ফোন : ৫৯-৬৪৩৪

ডা. এন. সি. ঘোষ, ১০৯, বিধাননগর, কলকাতা-৬৭, ফোন : ৩৫২-৪০৪০

ডা. রমেন্দ্র ঘোষচৌধুরী, ৯৯এম, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৭৫-১৭৮৯

ডা. অজয় জ্যোতি কুণ্ডু, ৫৭/১, কাঁটাপুকুর থার্ড বাই লেন, হাওড়া, ফোন : ৬৬৭-০০৩১

ডা. এস. আর. মিত্র, ১৬বি সুন্দরীমোহন এভেন্যু, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৮৬০৭

ডা. দেবকুমার মুখার্জী, ৬০ পণ্ডিতিয়া রোড, ফ্ল্যাট নং ৪বি, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৭৪-৭৪৩৪

ডা. হিমাংশু শেখর পাত্র, ৩২এ চণ্ডীবাড়ি স্ট্রীট, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫১-০২৪৬

ডা. দীপক সর্বাধিকারী, ৭৯/১, আমহার্স্ট স্ট্রীট, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৪৮২৯

ডা. মোহিত সেন, ৯১/২১সি, টালীগঞ্জ রোড, কলকাতা-৩৩, ফোন : ৪১৩-০১৪২

অর্থোপেডিক স্পেশালিস্ট

ডা. (প্রো.) ডি. পি. বক্সী, এম. বি. বি. এস, এম এস (অর্থো), এফ আর সি এস, পি এইচ ডি. (অর্থো), এফ এ এম এস., ডিএ-৩, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২৩১৬

ডা. **অম্বর চক্রবর্তী**, ৫৯, বিডন স্ট্রীট, কলকাতা-৬, ফোন : ৫৫৫-৫৫১৭
ডা. **প্রশান্ত গঙ্গোপাধ্যায়**, ৬/৮, নেতাজীনগর, কলকাতা-৯২, ফোন . ৪১২-৪৭৭১
ডা. **অনুপম দাশগুপ্ত**, ৩০এ, অশ্বিনী দত্ত রোড, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-২৭২৮
ডা. **ফণীভূষণ মণ্ডল**, ৩৪/২, সল্টলেক, সেক্টর-৩, ফাল্গুনী আবাসন, কলকাতা-৯১, ফোন : ৩৩৭-৫৩৩৮
ডা **অরবিন্দ মুখার্জী**, ৩১, লেক টেম্পল রোড, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৬৬-৫০২১
ডা **তপনকুমার পাত্র**, ২৪, গোবা চন্দ্র রোড, কলকাতা-১৪, ফোন ২৪৫-৩৭৭৪

অনকোলজিস্টস্

ডা. **দেবাশিস ব্যানার্জী**, ৬, এলগিন রোড, কলকাতা-২০, ফোন ২৪৪ ৯৪২০
ডা **প্রভাতেন্দু ব্যানার্জী**, ৪, বিশপ লেফ্রয় রোড, কলকাতা-২০, ফোন ৪৭৪ ৩৬৪৭
ডা. **এস. বোস**, বি-৩৮৬, সেক্টর ১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭ ৩০২১
ডা. **(প্রো.) আর এন. ব্রহ্মচারী**, ডি এম আর টি, এম ডি, ২৬, মতিলাল নেহেরু রোড, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৭৫-৭০৬৬
ডা **সুদীপ্ত চৌধুরী**, ৫, সদার্ন এভেন্যু, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৬৬-৬২২১
ডা. **সুখেন্দুকুমার দে দাস**, এম বি বি এস (ক্যাল), এফ আর সি এস (ইংলণ্ড এডিন), এফ আই সি এস, ৭/১/১এ নফর কুণ্ডু রোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭৫ ৯২২৩
ডা **উর্মিলা দেশাই**, ১৪/১বি, বে স্ট্রীট, কলকাতা-২০, ফোন ৪৭২ ৮১৯৭
ডা **দেবজিৎ দে**, নীলাকাশ, এস কে এভেন্যু, কলকাতা ৫৯, ফোন ৫৫১ ৮৬৫১
ডা **শরদিন্দু ঘোষ**, এম বি বি এস (গোল্ড মেডালিস্ট) এম এস (ক্যাল), সি ডি ১০৪, সেক্টর ১ সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৫৯-৬১৪৭
ডা **সুচন্দা গোস্বামী**, ১০৯/২৫এ, হাজরা রোড, কলকাতা ২৬ ফোন ৪৭৫ ৮৫৬৭
ডা **সরোজ গুপ্ত**, ৪, নৃসিংহ দত্ত রোড, কলকাতা ৮, ফোন ৪৪৭ ১৩৩৫
ডা. **রথীন্দ্রকুমার মিত্র**, ৩৮, কে ডি মুখার্জি রোড, কলকাতা-৬০, ফোন ৪৬৭ ৬৮৯১
ডা **এ কে. মৌলিক**, বি এইচ-৭৩, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৭ ১৮৭৬
ডা **দুর্গাদাস মুখার্জী**, ই-১৯/২, করুণাময়ী, সল্টলেক, কলকাতা ৯১, ফোন ৩৩৭ ৮৪১৫
ডা **মীরা মুখার্জী**, ৩৭, এস পি মুখার্জী রোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭৫ ৬০৮৩
ডা **সমীর মুখার্জী**, এম বি বি এস, এম এস (ক্যাল), ১১/১/৫, সংচাষীপাড়া লেন, কলকাতা-৩৬, ফোন ৫৫৭-৬৩৩২
ডা **রাইচাঁদ মল্লিক**, এম বি বি এস, ডি এম আর ই, এম ডি, ২এ/১এ, কে পি ব্যানার্জী রোড, কলকাতা-৬, ফোন ২৪১-০৯৯২

পেডিয়াট্রিসিয়ানস্

ডা. **সন্তোষ আগরওয়াল**, ৩৯/২এ, পূর্ণদাস রোড, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-০৯০০
ডা. **সাইফুদ্দিন আহমেদ**, ২৬, ইলিয়ট রোড, কলকাতা-১৬, ফোন ২৯-৩২৫৩
ডা. **শ্যামল বাগ**, ১৮, নবকৃষ্ণ নন্দী লেন, হাওড়া, ফোন : ৬৬৮ ৯২০৩
ডা. **কল্যাণ ব্যানার্জী**, ডি সি এইচ, এম ডি. (ক্যাল) ডি এন বি, ১০বি মোহনলাল স্ট্রীট, কলকাতা-৪, ফোন . ৫৫৫-৭০২২
ডা. **(মিসেস) নন্দিতা বসু**, বি এস সি, এম বি বি এস, ডি সি এইচ (ক্যাল), ৯২, সুকান্ত সরণী, কলকাতা-৮৫, ফোন ৩৫০-৯৬১৯

ডা (মিসেস) উত্তরা ভড়, এম বি বি এস., ডি সি এইচ, এম ডি. (ক্যাল.), ২৪বি, গোয়াবাগান লেন, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৩৫৬৯
ডা. ত্রিদিব ব্যানার্জী, এম. বি বি এস., এম ডি, এম আর সি পি (ইউ কে) ডি সি এস. (লণ্ডন), ১১৭বি, যোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন : ৪৭৩-৬৯৯০
ডা. অশোককুমার বসু, এম এস, এম সি এইচ, ডি এন বি, এম এন এ এম এস., ৯০ বালীগঞ্জ প্লেস, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-৯৫৮৪
ডা. বিকাশ ভট্টাচার্য্য, এম. বি বি এস , এম ডি., ডি সি এইচ, ডি টি এম অ্যান্ড এইচ., ২০৫এ, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৩৭৫৬
ডা. স্বপনকুমার ভট্টাচার্য্য, বি আই-বি বি-১৮৮, সেক্টর ১, সল্টলেক, কলি-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৫৯১৫
ডা. (মিসেস) পি. বোস, ১১৩এ/৪, শরৎ ঘোষ গার্ডেন রোড, কলি-১৩, ফোন : ৪৬৫-৩৩৫২
ডা (মিসেস) পাপিয়া বিশ্বাস, ৩২/৫, গড়িয়াহাট রোড, (দঃ), কলি-৩১, ফোন : ৪৭৩-০৩০৬
ডা. (প্রো) আশিসকুমার চক্রবর্তী, বি এস সি., এফ ডি এ এম. (ভিয়েনা) এফ আর সি পি (এডিন) ডি সি এইচ , ৪এ লেক রেঞ্জ, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৬-১৯১৭
ডা ভাস্করমণি চ্যাটার্জী, ৬এ, ভূপেন বোস এভেন্যু, কলকাতা-৪, ফোন ৫৫৫-৩৭১১
ডা প্রকাশ চৌধুরী এম বি বি এস , ডি সি এইচ. (ক্যাল.), মঙ্গলম্ অ্যাপার্টমেন্ট, ১৬২, দক্ষিণদাঁড়ি রোড, কলকাতা-৪৮, ফোন ৩৩৭-৯৫১২

প্যাথোলজিস্টস্

ডা অভিজিৎ ব্যানার্জী, এস ডি-৬, গল্ফ গ্রীন, আরবান কমপ্লেক্স, কলি-৪৫, ফোন ৪৭৩-৭৮১৭
ডা ধ্রুবজ্যোতি ব্যানার্জী, ৩৬, বিচি রোড, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৫ ১৯৭৯
ডা এন ডি ব্যানার্জী, ডিডি-৩৫, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-৩৪৮৬
ডা পান্নালাল ব্যানার্জী, ১৪/৪, গড়িয়াহাট রোড, কলকাতা-১৯, ফোন · ৪৪০-৪৪৩৯
ডা. এ চক্রবর্তী, ৪৩, ফ্রী স্কুল স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন . ২৪৪-৮৪৩২
ডা সুধীরকুমার দত্ত, ৭৭, ধর্মতলা স্ট্রীট, কলকাতা-১৩, ফোন ২৪৪-১০৯৮
ডা এস গাঙ্গুলী, ১৪১, রিজেন্ট পার্ক, কলকাতা-৪০, ফোন : ৪১২-১০২১
ডা (মিসেস) তাপসী ঘোষ, এম বি বি এস , ডি সি পি., ৭৬ কালীঘাট রোড, ২য় তল, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৫৫ ৫৫৩৩
ডা তুষারকান্তি মৈত্র, ৪, বিশপ লেফ্রয় রোড, কলকাতা-২০, ফোন ৪৪০-১৪৮৯
ডা এ. কে মুখার্জী, ৫/৩ কর্নফিল্ড রোড, কলকাতা-১৯, ফোন . ৪৪০-৬৫৫১
ডা এ কে মুখার্জী, ২২এ নলিন সরকার স্ট্রীট, কলকাতা-৪, ফোন · ৫৫৫-৩০২২
ডা কে এল মুখার্জী, ই ই ডি এফ , ১এইচ, গড়িয়াহাট রোড (দঃ) কলি-৬৮, ফোন ৪৭৩-৩৬০১
ডা সৌমেন্দ্র পাল ১১১, নারকেলডাঙ্গা মেইন রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-৮১০১
ডা এ আর রায়, ৯৩, পার্ক স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন · ২২৬-৬৬৪৩
ডা. বিমলেন্দু সরকার, ৭৬সি, বি টি রোড, কলকাতা-২, ফোন : ৫৫৫-৩৫৮৬

প্লাস্টিক সার্জারি

ডা. সি. ব্যানার্জী, ২২৪বি, আচার্য প্রফুল্লচন্দ্র রোড, কলকাতা-৪, ফোন : ৫৫৫-৬২৪৪
ডা. চন্দ্র ব্যানার্জী, ৩৪পি, এন কে ঘোষাল রোড, কসবা (বিশ্বাসপাড়া), কলকাতা-৪২, ফোন · ৪২-১৪৬১

ডা. **সমীর ব্যানার্জী**, এম. এস, এম সি এইচ, এফ আই সি এস, এফ এ আই এস., ১৬৮ বিধান সরণী, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৯১৯১/৩৯৭৪

ডা. **রবীন্দ্রলাল ভট্টাচার্য্য**, বিডি-৭২, সল্টলেক সিটি, সেক্টর-১, কলি-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৩৬৯৩

ডা. **অনিরুদ্ধ বোস**, ওয়েসিস, সিএফ-৪১, সেক্টর-১ সল্টলেক, কলি-৬৪, ফোন : ৩৩৭-১২৪৮

ডা. **বি. বি. চন্দ্র**, এম. বি বি এস, এম এস (জেনা. সার্জারী), এম. সি এইচ (প্লাস্টিক সার্জারী), ২৫/সি রাধামাধব দত্ত গার্ডেন লেন, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫১-০৩৬২/০৯৮৩

ডা. **শঙ্কর চ্যাটার্জী**, বীরেন রায় রোড, কলকাতা-৬, ফোন-৪৫২-৭৮৩৮

ডা. এ. বি. চৌধুরী, ২৬, গড়িয়াহাট (দঃ), কলকাতা-৩১, ফোন ৪৭৩-০৭৯২

ডা. **এস. কে. চ্যাটার্জী**, ব্লক-এ, ২৪৪সি, বাঙুর এভেন্যু, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-৪১৪৯

ডা. **দিলীপকুমার দাস**, এফ আর সি এস (কানাডা), ১৫/১, নৃসিংহ দত্ত রোড, কলকাতা-৮ ফোন : ৪৪৭-৬৩৯৩

ডা. **বি. বি. দে**, এ-২৩ বিধানপল্লী, কলকাতা-৩২, ফোন ৪১২-৪১৩৩

ডা. **মীরা সেন (ব্যানার্জী)**, এম বি বি এস., এফ আর সি এস , পি-১, স্কীম-৬-এম (দঃ), সি আই টি রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন· ৩৩৪-৮৪১৮

ডা. **(মিসেস) রত্না সেন**, এফ আর সি এস (এডিন), ১৫, সর্দার শঙ্কর রোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৬৬-১৫৮০

ডা. **পি. কে. সিন্‌হা**, এম এস (ক্যাল) এম সি এইচ (প্লাস্টিক সার্জারী), এফ-১০/১, লাবণী এস্টেট, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন · ৩৩৭-২২৭২

ডা. **(মিসেস) ভি. পদ্মিনী**, সি/২/৫, ই এস আই হাউজিং কমপ্লেক্স, পূর্বাচল, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৪৩২-২৩৯৪

সাইকিয়াট্রিস্টস্‌

ডা. **দীনেশ কুমার আগরওয়াল**, এম বি বি এস, ডিপ কার্ড এম ডি (সাইকিয়াট্রি) এম আই পি এস, এফ আই সি, ২/৫, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২০, ফোন ৪৭৫ ৬৩৭৮

ডা. **সত্যজিৎ আশ**, বিজে-১৫, সেক্টর-২, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৭-৪৫৭২

ডা. **সুধীর বল**, সিবি-৪৬, সল্টলেক সিটি, কলকাতা-৬৪, ফোন · ৩৩৭-২২৭৭

ডা. **কে. এস. ব্যানার্জী**, বি. এসসি এম বি বি এস (ক্যাল) ডি পি এম (ক্যাল) এফ আই পি এস, উষাকমল, ১৬২/১, এ জে সি বোস রোড, কলকাতা-১৪, ফোন · ২৪৪-৫৮২১

ডা. **এস. পি. ব্যানার্জী**, এম বি বি এস (ক্যাল) ডি পি এম (ক্যাল) এম আই পি এস, ডব্লিউ বি এইচ এস, ১১ডি, ডোভার লেন, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৫-৩৯৩২

ডা. **অজয় বসু**, সিএ-৮/৪, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৪-৮৪৬৫

ডা. **(লে. কর্নেল)**, এ এস ভাদুরী, বি এস সি, এম বি বি এস, ডি পি এম, এফ আই পি এস, ২, এ টি মুখার্জী রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৫৫-২০৪৪/৪৭৯-৫৪৯৯

ডা. **অরুন বড়াল**, এম বি বি এস (ক্যাল.) ডি পি এম , এ-১১৮, লেক গার্ডেনস্‌, কলকাতা-৪৫, ফোন : ৪৭২-৪১৪৬

ডা. **(মিসেস) অজিতা চক্রবর্তী**, এম. বি বি এস, ডি পি এম, এফ আর সি পি ই, এফ আর সি পি., ৬, হো চি মিন সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন ২৮২-৬১৭৫/২০০২

ডা. **(লে. কর্নেল) এইচ বি চ্যাটার্জী**, ১এফ-৪, অশ্বিনী নগর, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৫৫১-১৪১৩

ডা. **অজয় চ্যাটার্জী**, এম. ডি., ডি পি এম পি-৯২, সি আই টি রোড, কলি-১০, ফোন ৩৫০-৮৭০১

ডা **উদয় চৌধুরী**, ডি পি এম, এম ডি, ডি এন বি, ৪১/বি, ৪১/সি, বাগবাজার স্ট্রীট, কলকাতা-৩, ফোন ৫৫৫-৯৭৭৪

ডা **আর দাশগুপ্ত**, এম বি বি এস, ডি পি এম, ১৩৫, আর বি এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৬-২১৩৮

ডা (মিস) **শক্তি দত্ত**, এম বি বি এস, ডি পি এম (ক্যাল), এম এস এ এস এম এস (দিল্লী), ১এইচ, গড়িয়াহাট রোড (দঃ) যোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন ৪৭৩-৩৬০১

ডা **অস্তিবরণ ঘোষ**, এম বি বি এস, ডি পি এম (ক্যাল), এম ডি (ক্যাল), এম এ পি এ (ইউ এস এ), রোহিনী কমপ্লেক্স, ব্লক-আর, ফ্ল্যাট-সি, ২/৫এ, পি-২২৫, সি আই টি স্কীম-৭-এম, কলকাতা ৫৪, ফোন ৩২১-৮১৫৯

রেডিওলজিস্টস্

ডা (মিসেস) **সেবা বর্ধন**, ২২৩, সি আর এভেন্যু, কলকাতা-৬, ফোন ৫৫৫-৮১৭১

ডা **এস বসু**, ৮৬/৪, তপসিয়া রোড (দঃ), কলকাতা-৪৬, ফোন ৪৪০-৩২০৯

ডা (লে কর্নেল) **এস এন ভট্টাচার্য**, এম বি বি এস, ডি এম আর ই, বিজে, সেক্টর-২, সল্টলেক কলকাতা-৯১ ফোন ৩৫৯ ১৪৫০

ডা **মধুসূদন ব্যানার্জী**, এ বি এল, ৬৮৮ লেকটাউন, কলকাতা-৮৯, ফোন ৫৩৪ ২৭৮৮

ডা (মিসেস) **এ চক্রবর্তী**, ৩৭, শ্যামাপ্রসাদ মুখার্জী রোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭৫-১০২১

ডা **সমীর কুমার চক্রবর্তী**, ৭৯এ রাজা এস সি মল্লিক রোড, কলি-৮৪, ফোন ৪৬২-৪০৪০

ডা **অরুণ চ্যাটার্জী**, ৮৮বি হাজরা রোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৭৫-৫৬৩৯

ডা **এস দাস** ৭এ উড স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৭ ৮০৮৩

ডা **শিপ্রা গাঙ্গুলী**, ১১১, নারকেলডাঙ্গা মেইন রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন ৩৩৪-৮১০১

ডা **এ কে ঘোষ**, ১৪১ রিজেন্ট পার্ক কলকাতা-৪০, ফোন ৪১২-৩২১০

ডা **এস পি মুখার্জী**, ১, বেলগাছিয়া রোড, কলিকাতা-৪, ফোন ৫৫৫-৭৬৫৬

ডা **এন কর্মকার**, ২১৩বি, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন ৩৫০-০৪৭৫

ডা **এম এন কোলে**, ৩৬ জি সি এভেন্যু, কলকাতা-১৩, ফোন ২৬-৬১৯৩

ডা **মৌসুমী সেনগুপ্ত**, ডি এইচ রোড, ঠাকুরপুকুর ৩এ বাসস্ট্যাণ্ড কলি-৬৩, ফোন ৪[illegible]-৬৮৯৪

ডা **সুরেন্দ্রকুমার শর্মা**, ৫৪ চৌরঙ্গী রোড, কলকাতা-৭১, ফোন ২৪২ ৯২৪৬

সেক্সোলজিস্টস্

ডা **আর এন ভট্টাচার্য্য**, ৫৩/১/১, হাজরা রোড, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৪-৬১২৯

ডা **আমেদ**, ১০, সদর স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৫-০০৪৭

ডা **এস পি চ্যাটার্জী**, এম ডি, ডি পি এইচ, এফ আই পি এইচ এ, সিডি-১৮০, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-২২৩২

ডা (প্রো) **এস পি চট্টোপাধ্যায়**, এম বি বি এস, এম ডি (ক্যাল), ১২ লাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪০-১৩৩৩/১৩৩৭

ডা **পার্থ দত্ত**, এম বি বি এস, এম ডি, এম আই পি এস (ক্যাল), ৩৩/৬, শশিভূষণ দে স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন ২৭-২৭৫২

ডা **গোবিন্দকুমার গুপ্ত**, এম বি বি এস (ক্যাল), ১২৫, মহাত্মা গান্ধী রোড, কলকাতা-৭, ফোন ২৪১-১৮১০

ডা **পি ডি মেহতা**, ১৭৫, মহাত্মা গান্ধী রোড (১ম তল), কলকাতা-৭, ফোন . ২৩৮-৯৪৩৩

ডা. এম. কে. সামন্ত, এম. এস, এফ আর সি এস., ৫৬, চৌরঙ্গী রোড, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৪২-২৬০৬

ডা. বিমল রায়চৌধুরী, বি এসসি, এম বি বি এস (ক্যাল), এম আর এস এইচ (লন্ডন), ডি ডি ডি (ভিয়েনা), ১৩এ, গোপাল বোস লেন, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০-৬১৩৫

ডা. এম. ডি. ইয়াসিন, ৩৯/এ, তালতলা লেন, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৪-৯১৪৩

ইউরোলজিস্টস/সার্জন

ডা. (প্রো.) আনন্দ গোপাল বাগচী, এম বি বি এস (অনার্স), গোল্ড মেডালিস্ট, এফ আর সি এস (ইংলণ্ড), সিই-১৬৭, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭-১২৬১

ডা. দিলীপ বাজাজ, ব্লক-বি, ৬, সানি পার্ক, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৪-৮৫৪০

ডা. সুরেশ বাজোরিয়া, এফ আর সি এস, ডি ইউ (লণ্ডন), ৫৫, গড়িয়াহাট রোড, কলকাতা-১৯, ফোন . ৪৭৫-৩৫৪৩/৪৭৩-১০৭৮

ডা. শিবাজী বসু, ১২২/১/১/৪এ, পূর্ণদাস রোড, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-২৩৫৮/৩৫৩৫

ডা. সুজিত কুমার বসু, ১৪, হিন্দুস্থান রোড, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৬-৫২৯৩

ডা রথীন্দ্রনাথ বসু, ৮/১/১, লাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৭-৫৭৬৬

ডা. জি. সি. ভট্টাচার্য, বিই-২২০, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩২১-৭৪২৬

ডা. মাধবভূষণ ভট্টাচার্য, ৭এ, আর কে ব্যানার্জী সরণী, কলকাতা ১৯ ফোন ৪৪৩-৬০৭৬

ডা. (প্রো.) বিজয়কুমার বিশ্বাস, এম. এস (ক্যাল), এফ আর সি এস (এডিন, ইংলণ্ড), ৫, অবনীন্দ্র ঠাকুর সরণী, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪২-০৮৬৩/০০৯৭

ডা. প্রশান্তকুমার বোস, পি-১৭বি, গুরুসদয় বালীগঞ্জ রোড, কলকাতা ১৯, ফোন ২৪৭ ৭৮২২

ডা সুব্রত মোহন বোস, ৫২, রাজা রামমোহন সরণী, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০ ১৫৯১

ডা সুদীপ চক্রবর্তী, ১৩৫, পল্লীশ্রী পল্লী, ব্লক-২১, কলকাতা ৬০, ফোন . ৪৭৮-৫৩৮৬

ডা. অরুণাভ চৌধুরী, পি-৫০৫, কেয়াতলা রোড, কলকাতা ২৯, ফোন ৪৬৪-৩৭৭৭

ডা. (প্রো.) অনিল চন্দ্র চ্যাটার্জী, এম বি বি এস, পি এইচ ডি, এম এস, এফ আর সি এস (ইংলণ্ড), জিডি-২০০, সেক্টর-৩, সল্টলেক, কলকাতা ৯১, ফোন ৩৩৭ ০৩৩০

ডা. দেবাশিস চ্যাটার্জী, বিই-৭৪, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭ ৪৬৩৮

এখানে যে সমস্ত চিকিৎসকের নাম, ঠিকানা ও ফোন নম্বর দেওয়া হলো তাঁদের কাছে আমরা কৃতজ্ঞ। এছাড়াও আরও অনেক বিখ্যাত চিকিৎসক আছেন কিন্তু স্থানাভাবে আমরা তাঁদের সকলের নাম, ঠিকানা দিতে পারলাম না। এজন্য আমরা দুঃখিত। নাম, ঠিকানা, ফোন নম্বরে যদি কোনো ভুল থাকে তাহলে সংশোধন করে আমাদের জানালে বাধিত হব। অনিচ্ছাকৃত কোনো ত্রুটির জন্য প্রকাশকের দায়বদ্ধতা থাকবে না।

চিকিৎসা সম্পর্কীয় বিবিধ সুযোগ-সুবিধা

অ্যাম্বুলেন্স

কলকাতা মিউনিসিপ্যাল কর্পোরেশন

অ্যাম্বুলেন্স সার্ভিস, ১৩৪, চিত্তরঞ্জন এভেন্যু, কলকাতা-৭৩,
ফোন ২৩৯-২২৩২/২২৩৩, ২৪১-৩৫৩৮

জৈন কল্যাণ সংঘ, ২৬৫ই, রবীন্দ্র সরণী, কলকাতা-৭, ফোন · ২৩১-০৬০৯/২৩৯-৪৯৯১

আদিত্য হসপিটাল, ৯৬৫, যশোর রোড, দমদম, কলকাতা-৫৫,
ফোন ৫৫১ ৩১২৪/৫৫০-৪৪২৯

বাংলা সংঘ, ৬০/২, কৃষ্ণদত্ত রোড, কলকাতা, ফোন ৫৫৬-৭৪৪৪

সাউথ এণ্ড পলিক্লিনিক, ২০৩, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২৯,
ফোন ৪৬৬-৩২৭৩/২৪৩৩/৩৪১৯

ডলি গাঙ্গুলী মেমোরিয়াল সোস্যাল সার্ভিস, ১০/১, হরিনাথ দে রোড, কলকাতা-৯,
ফোন ৩৫০ ৩৭০৮

এ এ ই আই অ্যাম্বুলেন্স, ১৩, বালীগঞ্জ সার্কুলার রোড, কলকাতা-১৯,
ফোন ৪৯৫ ৫১৩২/৩২/৩৩

মেডিকেয়ার সার্ভিসেস, ৬, বিজাপ লেফ্রয় রোড, কলকাতা-২০, ফোন · ২৪৭-৬১১১/১২

মেডিনোভা, ১, শরৎ চ্যাটার্জী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৬-৩৬৫১/১৭৮০

মীরা সেবা কেন্দ্র, ২/৮৭, নাকতলা, কলকাতা-৪৭, ফোন ৪৭১-০৯৬৮/৮৩১৬

লাইফ কেয়ার মেডিক্যাল সার্ভিস, ১/২এ, হাজরা রোড, কলকাতা-১৬,
ফোন ৪৭৫-১৬৯১/৪৬২৮

দি রিলিফ মেডিক্যাল সার্ভিসেস, ৩, রজনী সেন রোড, কলকাতা-২৬,
ফোন ৪৬৬ ৪৫৮৫/১৩৩৮

ধন্বন্তরী, ৬৫, ডায়মণ্ড হারবার রোড, কলকাতা-২৩, ফোন · ৪৭৯-৫৫৪২/৬৫৯৪/৩৭৩৪

অ্যাম্বুলেন্স আজাদ হিন্দ সার্ভিস, ৩৮/২, লালা লাজপত রায় সরণী, কলকাতা,
ফোন ৪৭৫-৩৭৪৫

অ্যাম্বুলেন্স (সংক্রামক ব্যাধি), এন আর এস হসপিটাল, শিয়ালদহ, কলকাতা,
ফোন ২৪৪ ৩২১৩

নাগরিক স্বাস্থ্য সংঘ, ৮, শোভারাম বসাক স্ট্রীট, কলকাতা-৭, ফোন · ২৩৯-৪৩২৪/০২৯৯

পূর্বাঞ্চল নাগরিক সমিতি, পি ৭৩, সি আই টি রোড, স্কীম-৬ এম, কলকাতা ৫৪,
ফোন ৩৩৪-৬২০৯/৯০৩০

সেবা, ডিডি ৩৫, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-৩৪৮৬

আলফা সেঞ্চুরী হেলথ কেয়ার সার্ভিস, ৪/৭, উড স্ট্রীট, কলকাতা-১৬,
ফোন ২৪৭-৮০৮৩

কাশী বিশ্বনাথ সেবা সমিতি, ৪২, বড়তলা স্ট্রীট, কলকাতা-৭, ফোন ২৩৯-৩৭৫৭/৪১৯৩

ইণ্ডিয়ান রেডক্রশ সোসাইটি, ৫/৬ গভঃ প্লেস ইস্ট, কলকাতা, ফোন : ২৪৮-৩৬৩৫/৩৬

লোকনাথ ডিভাইন মিশন, ১১, বেলভেডিয়ার রোড, কলকাতা-১৭, ফোন : ৪৭৯-৩৩০১

সেন্ট জনস্‌ অ্যাম্বুলেন্স, ১/এ, ঋষি বঙ্কিম রোড, হাওড়া-১, ফোন . ৬৬০-৪৫৫১

ব্লাড ব্যাঙ্কস্

অশোক ল্যাবোরেটরী, ৩০৮, যোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন : ৪৭২-০৩৩৩
ডক্রকা রিসার্চ সেন্টার, ৬৩, রফি আমেদ কিদোয়াই রোড, কলকাতা-১৬,
ফোন : ২৪৪-৮০৯২/৯৬১৯
সেন্ট্রাল ব্লাড ব্যাঙ্ক ও ইনস্টিটিউট অব্ ব্লাড ট্রান্সফিউশন মেডিসিন অ্যান্ড এমিইনো হেমাটোলজি (পঃ বঃ সরকার), ২০৫, বিবেকানন্দ রোড, কলকাতা-৬, ফোন ৩৫১-০৬১৯/২০
ক্যালকাট' ব্লাড ব্যাঙ্ক, ১৮৬, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-৩৫৫২
লাইফ কেয়ার মেডিক্যাল সেন্টার, ২০৪/১বি, লিন্টন স্ট্রীট, কলকাতা-১৪, ফোন ২৪৪-৬৯৪০
লায়ন্স (ডিস্ট্রিক্ট ৩২২ বি) ব্লাড ব্যাঙ্ক, ২৭/৮এ, ওয়াটারলু স্ট্রীট, কলকাতা ৬৯,
ফোন : ২৪৮-৫৭৭৮/৫৭৮০
আর কে এম. ব্লাড ব্যাঙ্ক, ১০৯বি, পার্ক স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৯ ৮২১৩
স্বস্তি ক্লিনিক্যাল ল্যাবরেটরী, ৮৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা ২৬,
ফোন ৪৭৫-২৫৭৫/৫০৭৬
দি হেমোফিলিয়া সোসাইটি, কালিকাপুর, ই এম বাইপাস, সিংহবাড়ি, কলকাতা ৭৮,
ফোন ৪৭২-৩৭৩৯
বেলভিউ নার্সিংহোম, ৯, ইউ এন ব্রহ্মচারী স্ট্রীট, কলকাতা ১৭,
ফোন ২৪৭-২৩২১/২২/৭৪৭৩
মাড়োয়ারী রিলিফ সোসাইটি, ২২৭, রবীন্দ্র সরণী, কলকাতা ৭, ফোন ২৩৮ ৩৭২৪ ২৫/২৬
ইস্টার্ন ল্যাবরেটরি, পি ৩০৪, স্কিম ৬এম, কাঁকুড়গাছি, কলকাতা ৫৪, ফোন ৩৩৪ ৯৪১৬
ইউনিভার্সাল ব্লাড ব্যাঙ্ক, ১, আর জি কর রোড, কলকাতা ৪,
ফোন ৫৫৫-৭৬৫৬/৭৫/৭৬/৬৯
স্পেশালিস্টস্ কর্নার ব্লাড ব্যাঙ্ক, ৯২, সালকিয়া স্কুল রোড, সালকিয়া, হাওড়া ৭,
ফোন ৬৬২-৯৫১১/৯৩০৭
সায়েন্টিফিক ক্লিনিক্যাল ল্যাবরেটরী, ২৩৪ডি, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা ২৯
ফোন ৪৪০-৮১৬৯
পপুলার ব্লাড ব্যাঙ্ক, ১৭৯, পার্ক স্ট্রীট কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৪ ১৭৫১
পিপলস্ ব্লাড ব্যাঙ্ক, ৯০বি, শ্যামাপ্রসাদ মুখার্জী রোড কলকাতা ২৬, ফোন ৪৫২ ৫৫৫৭
ক্রিমল্যাণ্ড, (দিনরাত), ২, ন্যায়রত্ন লেন, কলকাতা ৪, ফোন ৫৫৫ ৩২১৬/১৭/৪৫
এমারজেন্সি ডক্টরস্ সার্ভিস, সিএ ১৬৫ লেক গার্ডেন্স, কলকাতা-৪৫,
ফোন ৪৭৩-৬৭৭০/০৬০৪
আর. কে. এম. সেবা প্রতিষ্ঠান, ৯৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা, ফোন ৪৭৬-৩৬৩০/৩৬/৩৯

কেমিস্টস্—দিবারাত্র

অন্নপূর্ণা মেডিকোস, ৪/১, এস এন পণ্ডিত স্ট্রীট, কলকাতা-২০, ফোন ২২৩ ৩১৬০
অ্যাঞ্জেল ড্রাগ সেন্টার, ১৫১, পার্ক স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৪ ২৪২১
বটোকৃষ্ণ পাল, ৯২, বোম্বাজার স্ট্রীট, কলকাতা-৫, ফোন ৫৩০-৮১৩৫
ধন্বন্তরী, ৬৫, ডি. এইচ রোড, কলকাতা-২৩, ফোন ৪৭৯-৫৫৪২
ডিভাইন নার্সিং হোম, ১১এ, অবিনাশ চন্দ্র ব্যানার্জী লেন, কলকাতা ১০, ফোন ৩৫০-৫৬৩৬
ক্রীমল্যাণ্ড কেমিস্টস্ কর্নার, ২, ন্যায়রত্ন লেন, কলকাতা-৪, ফোন ৫৫৫-৩২১৭/৪৫
ইমাম মেডিক্যাল হল, ১এ, ড বীরেশ গুহ স্ট্রীট, কলকাতা-১৭

লাইফ কেয়ার, ১/২এ, হাজরা রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৭৫-৪৬২৮

মেডিকল, ১২৩, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-২৯৭৫

মেনকা মেডিক্যাল হল, ৩৪/১বি, কলেজ স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন : ২৪১-৬৫৫৭

পিয়ারলেস হসপিটাল এণ্ড বি কে রায় রিসার্চ সেন্টার (২৪ ঘন্টা ফার্মাসী),
৩৬০, পঞ্চসায়র, কলকাতা-৯৪, ফোন ৪৬২-১৯৫৫/২৩৯৪

সেবায়নী মেডিক্যাল ব্যাঙ্ক, ১৬এ, হরিপদ দত্ত লেন, কলকাতা-৬, ফোন : ২৪১-৫৩৪৩

সেবা, ডিডি-৩৫, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৩৪৮৬

সেবা মেডিক্যাল, ১০৩, আচার্য প্রফুল্লচন্দ্র রোড, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-১৫৯৬

শ্রীধন্বন্তরী কেমিস্টস্, এ এম আর আই হসপিটাল, পি-৪, সি আই টি স্কীম, গড়িয়াহাট রোড,
কলকাতা-২৯, ফোন ৪৪০-২১০২

দি কেমিস্ট কর্নার, ১২৮এন, ডায়মণ্ড হারবার রোড, (বেহালা), কলকাতা-৩৪,
ফোন ৪৭৮ ০১১৪

হাসপাতাল

[illegible] হাসপাতাল ৯৬৫, যশোর রোড, কলকাতা-৫৫, ফোন ৫৫০-৪৪২৯/৫৫১-৩১২৮

অ্যাডভান্সড মেডিকেয়ার এণ্ড রিসার্চ ইনস্টিটিউট, পি ৪, সি আই টি স্কীম, ব্লক-এ,
গড়িয়াহাট রোড কলকাতা-২৯, ফোন ৪৪০ ৪১০২/৯৭৫৩/৫৪/৯৮৪৭

অ্যাসেম্বলী অব গড চার্চ হসপিটাল, ১২৫/১, পার্ক স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৯-৬৫৭২

বরানগর জেনারেল হসপিটাল, ১০৪, এ কে মুখার্জী রোড, কলকাতা-৩৫,
ফোন [illegible]

বি সি রায় মেমোরিয়াল হসপিটাল ফর চিলড্রেন, ১১, নারকেলডাঙা মেইন রোড, কলকাতা-
[illegible] ফোন [illegible]

বি এম বিড়লা হার্ট রিসার্চ সেন্টার, ১ ১, ন্যাশনাল লাইব্রেরী এভেন্যু, কলকাতা-২৭,
ফোন [illegible]

বেহালা বালানন্দ ব্রহ্মচারী হসপিটাল, ১৫১/৫২, ডায়মণ্ড হারবার রোড, কলকাতা-৩৪,
ফোন ৪৭৮ ৭৮০১/১৬৮৭, ৪৬৮-৪০৬০

বেহালা বিদ্যাসাগর হসপিটাল, ১৫১, ব্রাহ্মসমাজ রোড, কলকাতা-৩৪,
ফোন ৪৬৮ ০৩৪৬/১৯৫১

বেলভিউ, ৯, লাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৭ ২৩২১/৬৯২৫/৭৪৭৩

বিধাননগর জেনারেল হসপিটাল, ডিডি ১৬, সেক্টর-১, সল্টলেক, কলকাতা-৬৪,
ফোন ৩৭৭ ৩৯৫৩, ৩৩৪-১৮৯৩

ক্যালকাটা গুরুবাটী হসপিটাল, ৮, রাধাবাজার স্ট্রীট, কলকাতা-১, ফোন ২৭-৯২৮৮

ক্যালকাটা মেডিক্যাল রিসার্চ ইনস্টিটিউট, ৭/২, ডায়মণ্ড হারবার রোড, কলকাতা-২৭,
ফোন ৪৭৯ ১৯২৩/১৮৩৪

ক্যালকাটা মেডিক্যাল কলেজ হসপিটাল, ৮৮, কলেজ স্ট্রীট, কলকাতা-১২,
ফোন ২৪১ ৪৯০১/৪০৭০/১৯৭৮, ৪৯০৮

ক্যানসার সেন্টার এণ্ড ওয়েলফেয়ার হোম, এম জি রোড, ঠাকুরপুকুর, কলকাতা-৬৩,
ফোন ৪৬৭ ৮০০১/৩, ৪৬৭-৪৪৩৩

কারমাইকেল হসপিটাল ফর ট্রপিক্যাল ডিজিজ, ১৫০, চিত্তরঞ্জন এভেন্যু, কলকাতা-৭৩,
ফোন ২৩৯ ০২৭০

চিত্তরঞ্জন ক্যানসার হসপিটাল, ৩৭, শ্যামাপ্রসাদ মুখার্জী রোড, কলকাতা-২৬,
ফোন ৪৭৫ ৬০৮৩

চিত্তরঞ্জন হসপিটাল, ২৪, গোবাচাঁদ রোড, কলকাতা ১৪, ফোন . ২৪৪-০১২২/২৩
ডা আর. আমেদ ডেন্টাল হসপিটাল, ১১৪, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস রোড, কলকাতা-১৪,
ফোন ২৭-৬৮৭৬
ডানকান গ্লেনেগ্লেলস্ হসপিটাল, ৫৮, ক্যানাল সারকুলার রোড, কলকাতা-৫৪,
ফোন ৩৫৮-৫১৯৯/৫২০১, ৩৫৮-৫১০২/৩/৫
ইনফেকশাস ডিজিজ হসপিটাল, ৫৯, সুরেন সরকার রোড, কলকাতা ৩৭, ফোন . ৩৫০-১২৫১
ই এস আই হসপিটাল, ৫৫, বাগমারী রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন ৩৩৭-৭২১৪/৭৪৪৫
ইনস্টিটিউট অব্ চাইল্ড হেলথ্, ১১, বীরেশ গুহ স্ট্রীট, কলকাতা ১৭,
ফোন ২৪৭-৫৬৮৬/৫৫১৫
ইসলামিয়া হসপিটাল, ৭৩, চিত্তরঞ্জন এভেন্যু, কলকাতা-৭২, ফোন ২৩৭ ৮৭৩৭/৩৮
কে এস রায় টিবি হসপিটাল, যাদবপুর, কলকাতা-৩২, ফোন ৪১২-২২০২/৩৫০২
লেডি ডাফরিন হসপিটাল, ১, রাজা রামমোহন সরণী, কলকাতা ৯,
ফোন ৩৫০-০৭৭১/০৭৬৬
লক্ষ্মীনারায়ণ ট্রাস্ট হসপিটাল, ৮ জাস্টিস চন্দ্রমাধব রোড, কলকাতা ২৫, ফোন ৪৭৪ ৫০১৯
লায়নস অর্থোপেডিক হসপিটাল, ১৪১, রিজেন্ট পার্ক, কলকাতা ৪০, ফোন ৪১২-৩২১০
লুম্বিনি পার্ক মেন্টাল হসপিটাল, ১১২, জি এস বসু রোড, কলকাতা ৩৯, ফোন ৩৪৩-৪৩১৪
এম এন. চ্যাটার্জী আই হসপিটাল, ২৯৫/১, আচার্য প্রফুল্লচন্দ্র রোড, কলকাতা-৯,
ফোন ৩৫০-৩৫৬৭
এম আর বাঙুর হসপিটাল, দেশপ্রাণ শাসমল রোড, কলকাতা-৩৩,
ফোন ৪৭৩-৩৩৫৪/৩৯০০
মাড়োয়ারী রিলিফ সোসাইটি হসপিটাল, ২২৫ ২২৭, রবীন্দ্র সরণী, কলকাতা-৭,
ফোন ২৩৮-৩৭২৪
নীলরতন সরকার হসপিটাল, ১০৮, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস রোড, কলকাতা-১৪,
ফোন ২৪৪-৩২১৩/১৭
পাস্তুর ইনস্টিটিউট, ২, কনভেন্ট লেন, কলকাতা-১৫, ফোন ২৪৪ ৫৯৮৬
পিয়ারলেস হসপিটাল এণ্ড বি কে রায় রিসার্চ সেন্টার, ৩৬০ পঞ্চসায়র পাঁড়িয়া, কলকাতা-৮৪,
ফোন ৪৩২-২০৯৪
আর জি কর হসপিটাল, ১, বেলগাছিয়া রোড, কলকাতা-৪,
ফোন ৫৫৫-৭৬৫৬/৬৯/৭৫/৭৬
আর কে. মিশন সেবা প্রতিষ্ঠান, ৯৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৭৫ ৩৬৩৬
এস এস. কে এম. হসপিটাল, ২২৪, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস রোড, কলকাতা ২০,
ফোন ২২৩-৬০২৬/৯৬৪২/৯৬৫৪/৯৬৯২
শম্ভুনাথ পণ্ডিত হসপিটাল, ১১, এলগিন রোড, কলকাতা ২০, ফোন ২৫৭ ০০৭৭/৭৮/৭৯
শ্রীবিশুদ্ধানন্দ হসপিটাল এণ্ড রিসার্চ ইনস্টিটিউট, ৩৫/৩৭, বড়তলা স্ট্রীট, কলকাতা ৭,
ফোন ২৩৮-২০১১/৩০৩০

নার্সিং হোমস

অ্যাপেক্স নার্সিং হোম এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ৩-বি, শ্যাম স্কোয়ার ইস্ট, কলকাতা-৩,
ফোন ৫৫৪-৫৫৮৭
আরোগ্য নিকেতন (হাওড়া), ১৬/১, ক্ষেত্র মিত্র লেন, হাওড়া ফোন ৬৬৫-৯০৯৪
আশা নার্সিং হোম, ফোন ৩৩৪-৩৭১৩

হারমনি নার্সিং হোম, (মানসিক রোগীর জন্য), ২২, পরাশর রোড, কলকাতা-২৯
ফোন ৪৬৬-৪০০৮

হাজরা নার্সিং হোম, ডোমজুর, হাওড়া, ফোন ৬৬৯-০৩৩৭

জনকল্যাণ নার্সিং হোম, ২৬৬/৫এ, ডায়মণ্ডহারবার রোড, কলকাতা-৮, ফোন ৪৪৭-৭২৪০

খান্না নার্সিং হোম, ৯/১বি, মহাত্মা গান্ধী রোড, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০-৮৪৫১

কিশ্বার ম্যাটারনিটি এণ্ড নার্সিং হোম, ১৪/১, কিশ্বার স্ট্রীট, কলকাতা-১৭,
ফোন ২৪৭-১১৩৭/৭১৩৪/২৮৫৬

লা-ভি আই পি নার্সিং হোম, পি-৩৫২, ব্লক-এ, লেক টাউন, কলকাতা-৮৯,
ফোন ৩৩৪-৪৩৭২

ল্যান্ডডাউন নার্সিং হোম এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ১১৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২৬,
ফোন ৪৭৪-৯১৭৫/৪৭৫-০৬৬৯

লাইফ লাইন ডায়াগ এণ্ড নার্সিং হোম, ৪৪, ডা এম শুখার সিং সরণী, কলকাতা ১৬,
ফোন ২৪৭-৮০৮৩/৬৩০১

মেফেয়ার নার্সিং হোম, ৪৬/১এ/১, বি টি রোড সিঁথিমোড়, কলকাতা, ফোন ৫৫৭ ৬৪১২

মেগাসিটি নার্সিং হোম (প্রাঃ) লিমিটেড, ১২ যশোর রোড, চাঁপাডালি, বারাসাত,
উঃ চব্বিশ পরগণা, ফোন ৫৫২-৫০৬৯

মেরিল্যাণ্ড নার্সিং হোম এণ্ড রিসার্চ সেন্টার ৩৯, এন এস রোড, হরিনাভি, দঃ চব্বিশ পরগণা
ফোন ৪৭৭-৯১৭৭

পলি ক্লিনিক/ডায়াগনোস্টিক সেন্টার

এ ডি সেন্টার, ১১৩/৪ হাজরা রোড, কলকাতা ২৬ ফোন ৪৫৫ ২১৬৪

অ্যানালিটিক, পি ৭৩এ, ব্লক সি, নিউ আলিপুর কলকাতা ৫৩, ফোন ৪৭৮ ৮০৩৬

অ্যাপেক্স হেলথ কেয়ার ক্লিনিক, ৮২বি, সেক্সপীয়ার সরণী, কলকাতা ১৭ ফোন ২৪৭ ৬২৮০

এ এণ্ড এন ডায়াগনোস্টিক সেন্টার, ৯, সাবনা মা রোড, কলকাতা, ফোন ৫৫২ ০১৬৪

বি বি আই ফাউন্ডেশন মাইক্রো সার্জারী এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ২/৫, শরৎ বোস রোড,
কলকাতা-২০, ফোন ৪৭৪ ৮২৭৮/৬৬০৮

ব্যাক্সৈ ক্লিনিক্যাল ল্যাবরেটরী, ৯৫, বিবেকানন্দ রোড, কলকাতা ৬ ফোন ২৪১ ১৪৪০

বাঁটরা ডায়াগ সেন্টার, ১৫/১/১, লাইব্রেরী সরণী, হাওড়া ১, ফোন ৬৬৫ ১২৭০

ক্যালকাটা স্ক্যান সেন্টার, পি-৪১, কবি বিদ্যাবিনোদ এভেন্যু কলকাতা ৩, ফোন ৫৫৫ ৯৮৯৭

ক্যালকাটা স্কিন ইনস্টিটিউট, ১৬৯, সি আই টি স্কীম ৬ এম, কাঁকুড়গাছি, কলকাতা ৫৪,
ফোন ৩৩৪-০৩০৮

ক্যালকাটা ডায়াগ সেন্টার, ৫/১এ, হাঙ্গারফোর্ড স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৭ ০৪৪৬

কেয়ার এন. কিওর, ই সি জি, জি আই, এণ্ডোস্কোপি, ইমুনাইজেশন ও ফিজিওথেরাপি ইউনিট,
এ এল-১৮৬, সেক্টর-২, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৭ ৬০৮১

ধন্বন্তরী ক্যান্সার সেন্টার, ৬৫, ডি এইচ রোড, কলকাতা ২৩, ফোন ৪৭৯-৫৫৪১

ডায়াগনোসিস এণ্ড কেয়ার সেন্টার, ৩৯, গড়িয়াহাট রোড (দঃ), কলকাতা-৩১,
ফোন ৪৭৩-০৫৬৯/৩০১১

ইস্টার্ন ক্লিনিক্যাল কমপ্লেক্স এক্স-রে, সোনোগ্রাফি, ইকো-কার্ডিওগ্রাফি, লেক টাউন, মন্মথবাটি স্টপেজ, কলকাতা-৪৮, ফোন ৫৩৪ ৭৪২৬

ফ্রোরেন্স ডায়াগনোস্টিক সেন্টার, ইউ এস জি, ইকো-কার্ডিওগ্রাফি ইসিজি, এক্স রে, এইচ/৫, নিউ আলিপুর, কলকাতা-৫৩, ফোন ৪৭৮-৮০৬০

মেডিকেয়ার, আলট্রাসাউন্ড এণ্ড ডায়াগনোস্টিক সেন্টার, ইসিজি/এক্সরে, সোনোগ্রাফি, ২৪৮/১, এম বি রোড, মহাজাতিনগর, বিরাটী, কলকাতা-৫১, ফোন : ৫৫১-৮০২০

মিনাক্ষী ডায়াগ সেন্টার, ৭৪৫, ডি এইচ রোড, সখের বাজার, কলকাতা-৮, ফোন : ৪৪৭-৬৪৬০

মেডিনোভা, ১, শরৎ চ্যাটার্জী এভিন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-০৭৮০

মেডিকেন্ড ডায়াগ সেন্টার (প্রা:) লিমিটেড, ১০, ভূপেন বোস এভেন্যু, কলকাতা-৪, ফোন : ৫৫৭-৯৪৬৩

ক্লিনিক্যাল ল্যাবরেটারী লিমিটেড, ২এ, সি আর এভেন্যু, কলকাতা-৫৪, ফোন : ২৬-৪৮৮৮

লেক টাউন ডায়াগনিস্টিক সেন্টার, পি-৮১, লেক টাউন, কলকাতা-৮৯, ফোন : ৫২১-৯২৩৪

লাইফ লাইন ক্লিনিক্স, ৩৭০/১-জি, এন এস সি বোস রোড, কলকাতা-৪৭, ফোন : ৪৭১-৮৪৮২

মেরিস্টোপস্ ক্লিনিক, ৪৮, গড়িয়াহাট রোড, বালীগঞ্জ নিউমার্কেটের নিকটে, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-০৯৮৫

মাইলস্টোন ডায়াগ এণ্ড রিসার্চ সেন্টার প্রা: লিমিটেড, এক্স-রে, আলট্রাসোনোগ্রাফি, কার্ডিয়াক কেয়ার, ইসিজি, ২১৩/১, দমদম রোড, কলকাতা-৭৪, ফোন : ৫৫১-৩০১৫

নাইটেঙ্গেল, ১১, সেক্সপিয়ার সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৪২-৭৯৭১

নীরোগ ডায়াগ সেন্টার, ৬, হো চি মিন সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৪২-২৮৩৩

নির্ণায়ন, ২৭/১-সি, সি আই টি রোড, কলকাতা-১৪, ফোন ২৪৪-৩০৪৫

পাইওনীয়ার ডায়াগ সেন্টার, ৬৭, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-১৫৬৩

সাউথ পয়েন্ট ডায়াগনিস্টিক এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ৪৫৯, জি টি রোড (দঃ), হাওড়া, ফোন ৬৬০-৭৪২৮/৫৩৬৭

সাউদার্ন ইনভেস্টিগেশন, ১৮/১১, বালীগঞ্জ প্লেস, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৪৮৩১

সুরক্ষা, পি-১১৮, স্কীম-৭ (এম), সি আই টি রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-২৯৪১

আর্জেন্ট মেডিক্যাল সেন্টার, ৬৯/১/১০, ডি এইচ রোড, কলকাতা-৩৮, ফোন : ৪৭৮-৬৮৭৪

ওয়েস্টার্ন ডায়াগ এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ১০, শেক্সপীয়ার সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন ২৪২-৭০২৩

লাইফ গার্ড ক্লিনিক, ৭৯, জি টি রোড (দঃ) মল্লিক ফটক, হাওড়া-১, ফোন : ৬৬০-২২৩৫

নবজীবন, নিত্যধন মুখার্জী রোড, হাওড়া ময়দান, হাওড়া-১, ফোন : ৬৬০-২৫৪৪

প্যান ডা[illegible] ক্লিনিক এণ্ড ল্যাবরেটারী, ২৫৯, পঞ্চাননতলা রোড, হাওড়া-১, ফোন : ৬৬৮-৭৪৯০

অপটিসিয়ানস

ভারত অপটিক হাউস, ১১৩/১বি, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-০৯০৩

জি. কে. বি. অপটিক্যালস, ১৪/৮এ, গড়িয়াহাট রোড, কলি-১৯, ফোন : ৪৪০-৪৯০৭/৮৪০০

জি. কে. বি. অপটিক্যাল সেন্টার, ৮/১, লাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন : ২৪৭-৮২৬১

ঘোষেস আই ক্লিনিক, ৪৯০/৯২, জি টি রোড, হাওড়া, অলকা সিনেমার বিপরীতে, ফোন : ৬৬০-৫৭৫৪

হিমালয় অপটিকো, ৩০১/বি, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন : ২৬-২৪৮৫/২৭-২৬৩৯

হিমালয় অপটিক্স, ১৫৭/১, ভি আই পি রোড, উল্টাডাঙ্গা, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৭-৫৫০৭/৮৫৮৭

নরেন এণ্ড মেয়ো, ১১, গভঃ প্লেস ইস্ট, কলকাতা-৬৯, ফোন ২৪৮-১৮১৮/২২০-৮৬২২
নরেন এণ্ড মেয়ো, ২০ই, পার্ক স্ট্রীট, কলকাতা-১৬, ফোন . ২৯-৮৩১০
মেথালয় অপটিক্যালস, বালীগঞ্জ ফাঁড়ি, ৫৫, গড়িয়াহাট রোড, কলি-১৯, ফোন ৪৭৪-৭২৫৯
অপটিক্যাল প্যালেস, ১৪, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন ২৬-৫৪১৮
প্রেসিডেন্ট অপটিক্যাল কোং, ৩০৬, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন ২৬-৩২৮০
কোয়ালিফায়েড অপটিসিয়ানস্‌, ১২বি, সারকুলার গার্ডেনরিচ রোড, কলকাতা-২৩, ফোন ৪৯-১০২২
কোয়ালিটি অপটিসিয়ানস, ৫৫/৬, ক্যানিং স্ট্রীট, কলকাতা-১, ফোন ২৪২-০৭৭০
রিফ্লেক্ট, ১১৭-এ, শ্যামাপ্রসাদ মুখার্জী রোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৬৬-২৯৪৬
রোলেক্স অপটিক্যাল ক্লিনিক, "ল্যাণ্ডমার্ক" মিন্টো পার্কের বিপরীতে, ২২৮এ, এ জে সি বোস রোড, কলিকাতা-২০, ফোন ২৪০-৩৯৯১
দি মেথালয় অপটিকো, ৩০১-এফ, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন ২৩৭ ২২৯৪
ভিশন আই ট্রিটমেন্ট সেন্টার, ১১৫, আশুতোষ মুখার্জী রোড, ভবানীপুর, কলকাতা ২৫ ফোন ৪৭৫-১৩৫৪
অপটিকস ম্যানুফ্যাকচারিং হাউস, ৩০৯, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রীট কলকাতা-১২, ফোন ২৬-৫৯৫১/৫৭১০/০৮১৭

নার্সিং সেন্টার

নাইট এ্যাঞ্জেল নার্সেস ক্যাম্প, ১৮/১, ফকিরচাঁদ মিত্র স্ট্রীট, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০-৮৮৪৮
নার্সেস অ্যাসোসিয়েশন, ৬৫এ, জীবন সরণী, কলকাতা ১৩, ফোন ২৪৪ ৪৭৫১
নার্সেস সেন্টার, ১১/৭, সেলিমপুর রোড, ঢাকুরিয়া, কলকাতা ৩১, ফোন ৪৭৩-৩১৪৬
নার্সেস অ্যাসোসিয়েশন, ৭৭-এ, আমহার্স্ট স্ট্রীট, কলকাতা ৯, ফোন ৩৫০ ১৫৬৩
এ্যাঞ্জেল নার্সেস ব্যুরো, ৩বি, দেব লেন কলকাতা-১৪, ফোন ২৬৭-০৫২২
নার্সেস চেম্বার, ১০বি, ডাঃ কার্তিক বোস রোড, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০ ২৯২০
নার্সেস সেন্টার ২৮বি, গড়িয়াহাট রোড, কলকাতা ২৯, ফোন ৪৭০-৬৭১১
ফ্লোরেন্স নার্সেস সেন্টার, ৪৯/১-এ, লালমোহন ভট্টাচার্য রোড, কলি ১৪, ফোন ২৪৪-৬২৮৫
শুভশ্রী, ১০/১ বিপিন পাল রোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৬৪-২৮৬৮

আই ব্যাঙ্ক

মেডিক্যাল কলেজ হসপিটাল, ফোন ২৩৯-৮৮৫৩/২৪১-৩৮৭৩
এন. আর. এস মেডিক্যাল কলেজ হসপিটাল, ফোন ২৪৪ ৮১৯৩/৫২১০
বিপ্লবী নিকেতন, ১২এ, ডাঃ বীরেশ গুহ স্ট্রীট, কলকাতা ১৭, ফোন ২৪৭ ২৮০৪
লায়ন ক্লাব অব ক্যালকাটা, মনোহরপুকুর রোড, কলকাতা ২৯ ফোন ২৪৭ ৩২৭৭
গুজরাটী রিলিফ সোসাইটি, ২০, পোলক স্ট্রীট, কলকাতা-১, ফোন ২৬ ৬৫২০
আই ফাউণ্ডেশন বিবেকানন্দ, পি-৫, ১৬/১ বনমালী নস্কর রোড, বেহালা, কলকাতা-৬০, ফোন ৪৬৭-৪৬৮৮

প্যাথোলজিক্যাল ল্যাব

অ্যানালিটিক, পি-৪৩এ, ব্লক-সি, নিউ আলিপুর, কলকাতা ৫৩, ফোন ৪৭৮-৮০৩৬
এভেন্যু ক্লিনিক্যাল ল্যাব., ২২৩, সি আর এভেন্যু, কলকাতা-৬, ফোন ৫৩০ ১৪০৪